

Prävention von Verhaltensstörungen
Entwicklung,
Durchführung und Evaluation
eines universellen Trainingsprogramms zur
Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen
in der Eingangsstufe

Inauguraldissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Humanwissenschaftlichen Fakultät der
Universität zu Köln
nach der Promotionsordnung vom 12.07.2007

vorgelegt von Sonja Hens
geboren in Oberhausen
August 2009

gewidmet den Omas und Opas

Vorwort

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Entwicklung, Durchführung und Evaluation eines Trainings zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen in den Klassen 1 und 2 und ist im Rahmen des Kölner Projektes zur Prävention von Verhaltensstörungen im Seminar für Erziehungshilfe und sozial-emotionale Entwicklung der Universität zu Köln unter Leitung von Prof. Dr. Clemens Hillenbrand entstanden.

Mein Dank gilt vor allem meinem Doktorvater und Mentor, Herrn Professor Clemens Hillenbrand, der mich während meiner Promotion herausragend gut und geduldig betreute. Außergewöhnlich war die familienfreundliche Arbeitsatmosphäre, welche mir die wissenschaftliche Arbeit auch mit kleinen Kindern ermöglichte und welche im Wissenschaftsbetrieb sicherlich nicht selbstverständlich ist.

Für die sehr gut und intensive Begleitung der Evaluationsstudie danke ich zudem ganz besonders meinem Kollegen Dr. Thomas Hennemann, der mir jeder Zeit mit Rat und Tat zur Seite stand und auch in aufregenden Projektphasen stets für die notwendige Ruhe sorgte.

Weiter gilt mein herzlicher Dank den am Projekt beteiligten Studenten und Mitarbeitern der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln sowie den teilnehmenden Schulen, die durch ihr Engagement und ihre konstruktiven Rückmeldungen wesentlich zum Gelingen des Projektes beitrugen.

Besonders möchte ich mich auch bedanken bei meinen bisherigen Wegbegleitern Brigitte Freyling, Rainer Gall, meinem fantastischen Kollegium der Derletalschule und meinen Schülern, die meinen bisherigen pädagogischen Weg bis heute entscheidend prägen und meine Freude an der Forschungsarbeit und der Arbeit vor Ort immer wieder neu entfachen.

Ganz liebevoll möchte ich abschließend meiner Familie danken.

Meinem Mann, der mir stets den Rücken freihielt, eigene Ziele und Interessen zurück stellte und mir ganz schlicht; Zeit zum Arbeiten ermöglichte,

den Omas und Opas, die immer da waren, wenn wir sie brauchten und Johanna und Tom, die stets für genügend Ablenkung sorgten und eine zu einseitige Lebensführung meinerseits verhinderten.

Diese Dissertation wurde von der Humanwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln im Januar 2010 angenommen.

Sonja Hens

Inhaltsverzeichnis

Einführung.....	1
-----------------	---

Theoretischer Teil:

Forschungsstand und Theorie zur Prävention von Verhaltensstörungen

1 Bestimmung des Gegenstandsbereiches.....	4
1.1 Vielfalt der Begrifflichkeiten.....	4
1.2 Definitionen von „Verhaltensstörung“.....	4
1.3 Klassifikationssysteme.....	7
1.3.1 Klinisch-kategoriale Ansätze.....	7
1.3.2 Empirisch taxonomische Ansätze.....	13
1.4 Diagnostik von Verhaltensstörungen.....	16
1.4.1 Multimodale Diagnostik.....	16
1.4.2 Eingesetzte Verfahren und Beurteiler.....	18
1.5 Epidemiologie.....	22
1.5.1 Prävalenz von Verhaltensstörungen.....	22
1.5.2 Persistenz von Verhaltensstörungen.....	25
1.6 Zusammenfassung und Konsequenzen.....	28
2 Entwicklung von Verhaltensstörungen.....	29
2.1 Entwicklungspsychopathologie.....	29
2.1.1 Risikofaktoren.....	30
2.1.1.1 Kumulation der Risikofaktoren.....	33
2.1.1.2 Transaktionale Entwicklungsmodelle.....	34
2.1.2 Schutzfaktoren und Resilienz.....	37
2.1.3 Entwicklungspfadmodelle.....	40
2.2 Zusammenfassung und Konsequenzen.....	43
3 Prävention von Verhaltensstörungen.....	44
3.1 Grundlagen der Prävention.....	44
3.1.1 Definition.....	44

3.1.2	Klassifikation	44
3.1.3	Wissenschaftliche Fundierung präventiven Handelns	46
3.2	Aktuelle Präventionskonzepte	49
3.2.1	Soziale Trainingsprogramme	50
3.2.1.1	Unspezifische soziale Trainingsprogramme	51
3.2.1.2	Störungsspezifische soziale Trainingsprogramme	56
3.2.1.3	Kombinierte und umfassende Präventionsprogramme	57
3.3	Prävention in der Schule	58
3.4	Bewertung sozialer Trainingsprogramme	61
3.4.1	Allgemeine Wirksamkeit sozialer Trainingsprogramme	61
3.4.1.1	Ergebnisse internationaler Meta-Analysen	62
3.4.1.2	Berücksichtigung der Erfolgsmoderatoren	63
3.4.2	Vergleich mit anderen Präventionsmaßnahmen und Programmkombinationen	68
3.5	Zusammenfassung und Konsequenzen	69
4	Zentrale Programmtheorie und Herleitung der Förderziele	71
4.1	Die sozial-kognitive Informationsverarbeitung	71
4.1.1	Das Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Crick & Doge	72
4.1.2	Erweitertes Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Lemerise & Arsenio	74
4.2	Emotionen und emotionale Kompetenz	79
4.2.1	Modelle emotionaler Kompetenz	80
4.2.2	Entwicklung emotionaler Kompetenz	82
4.2.3	Emotionsregulation	86
4.3	Soziale Kompetenz	92
4.4	Zusammenfassung und Herleitung der Förderziele	94
5	Beschreibung der Trainingsmaßnahme	96
5.1	Trainingskonzeption	96
5.1.1	Trainingsbausteine	96
5.1.2	Trainingsüberblick	96
5.2	Methodisch-didaktische Umsetzung	101
5.2.1	Effektive Trainingsführung	101

5.2.2	Vorgehensweisen und Methoden	104
5.2.2.1	Direkte Instruktion	104
5.2.2.2	Kognitive Verhaltensmodifikation	105
5.2.2.3	Tokensystem	109
5.3	Zusammenfassung und Überleitung zum empirischen Teil der Arbeit	110

6 Hypothesen und Fragestellungen

6.1	Hypothesen und Fragestellungen der summativen Evaluation	113
6.2	Fragestellungen der formativen Evaluation	129

Empirischer Teil:

Evaluation des universellen Trainingsprogramms „Lubo aus dem All- 1. und 2. Klasse“

7 Methode

7.1	Rahmenbedingungen und Aufbau der Studie	130
7.2	Untersuchungsdesign	132
7.3	Stichprobenkonstruktion	132
7.4	Untersuchungsdurchführung	134
7.5	Datenerhebung und Erhebungsinstrumente	137
7.6	Datenanalyse	146

8 Ergebnisse

8.1	Stichprobenbeschreibung	148
8.2	Ergebnisse der summativen Evaluation	150
8.2.1	Ergebnisse der Gesamtgruppe	150
8.2.1.1	Soziale Problemlösefähigkeit (Wally)	150
8.2.1.2	Sozialer Status (Soziometrie)	153
8.2.1.3	Verhaltensebene- Prosoziales und problematisches Verhalten bezogen auf die Skalen des PSBQ	156
8.2.1.4	Verhaltensebene- Sozial-emotionale Kompetenzen und Kompetenzen im Lern/Arbeitsverhalten bezogen	

	auf die Skalen des LKS.....	160
8.2.1.5	Weiterführende Fragestellungen- Schulleistung, Geschlechtervergleich und Altersvergleich	163
8.2.1.6	Zusammenfassung der Ergebnisse der Gesamtgruppe.....	166
8.2.2	Ergebnisse der Risikokinder mit geringeren sozial- emotionalen Kompetenzen.....	171
8.2.2.1	Soziale Problemlösefähigkeit (Wally).....	171
8.2.2.2	Sozialer Status (Soziometrie).....	173
8.2.2.3	Verhaltensebene- Prosoziales und problematisches Verhalten bezogen auf die Skalen des PSBQ.....	176
8.2.2.4	Verhaltensebene- Sozial-emotionale Kompetenzen und Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS.....	180
8.2.2.5	Schulleistungen.....	182
8.2.2.6	Zusammenfassung der Ergebnisse der Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen.....	183
8.2.3	Ergebnisse der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten.....	188
8.2.3.1	Soziale Problemlösefähigkeit (Wally).....	188
8.2.3.2	Sozialer Status (Soziometrie).....	190
8.2.3.3	Verhaltensebene- Prosoziales und problematisches Verhalten bezogen auf die Skalen des PSBQ.....	194
8.2.3.4	Verhaltensebene- Sozial-emotionale Kompetenzen und Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS.....	197
8.2.3.5	Schulleistungen.....	200
8.2.3.6	Zusammenfassung der Ergebnisse der Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten.....	200
8.2.4	Gesamtüberblick über die zentrale Ergebnisse der Wirksamkeitsanalyse.....	204

8.3	Ergebnisse der formativen Evaluation	205
8.3.1	Fragebogen zur Bewertung inhaltlicher, struktureller und materieller Parameter der einzelnen Trainings- stunden.....	205
8.3.2	Beurteilung des Teilnahmeverhaltens der Klasse während der Trainingsstunden.....	207
8.3.3	Zusammenfassung der formativen Evaluationsergeb- nisse.....	210
9	Diskussion	211
10	Ausblick	223
11	Literaturverzeichnis	229
12	Anhang	261
	Anhangsverzeichnis.....	261

Einführung

Die Verbreitung von Verhaltensstörungen sowie die Suche nach geeigneten Konzepten zur Prävention von Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen gewinnt in den letzten Jahren in der öffentlichen Diskussion an Bedeutung und wird in den Medien umfangreich, mehr oder weniger seriös, thematisiert. Berichte über dramatische Ereignisse wie die Amokläufe in Erfurt, Emsdetten und Winnenden, die Darstellung spektakulärer Einzelfälle sogenannter gewalttätiger "Intensivtäter", Berichte über die dramatische Zunahme von Mobbing an Schulen und das häufig beschriebene "Zappelphilippphänomen" bei Kindern erwecken den Eindruck einer enormen Verbreitung von Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren.

Im Kontext einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung muss zunächst geklärt werden, ob das Ausmaß des Problems tatsächlich empirisch belegbar ist.

Die Polizeiliche Kriminalitätsstatistik (Bundeskriminalamt 2008) bestätigt den durch die Medien erweckten Eindruck der Verbreitung von dissozialen Verhaltensstörungen. So ging die Tatverdächtigenzahl der Jugendlichen 2007 zwar insgesamt um 0,4% zurück, der Anstieg der Gewalkriminalität (z.B. Körperverletzung, Bedrohung, Stalking, Freiheitsberaubung) unter Jugendlichen setzte sich jedoch verstärkt fort (4,9 %, 2006: 0,7%). Insbesondere im Bereich leichter und schwerer Körperverletzung wurde eine Zunahme von 6,3% registriert. Auch Untersuchungen zu Gewalt an Schulen weisen auf ein beträchtliches Ausmaß problematischen, aggressiven Verhaltens bei Kindern und Jugendlichen hin (Beelmann 2000). Aktuelle epidemiologische Befunde zur Prävalenz von Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen bestätigen diese Zahlen und weisen, trotz einer gewissen Schwankungsbreite der Ergebnisse, auf eine nicht unerhebliche Verbreitung von Verhaltensstörungen hin. Nach derzeitigem Forschungsstand weisen demnach 7-20% aller Kinder und Jugendlichen klinische bzw. quasi-klinische Verhaltensstörungen auf (Bird 1996; Egger & Angold 2006; Lahey et al. 1999a); wird auch weniger gravierendes Problemverhalten mit einbezogen, so liegen die Prävalenzraten mit Werten von 13 - 51% noch

deutlich höher (Bird 1996; Beelmann & Raabe 2007). Bei einer genaueren Analyse der Störungsformen wird erkennbar, dass neben den externalisierenden Störungen, die in der öffentlichen Diskussion eine große Aufmerksamkeit erzielen, auch die internalisierenden Störungen, wie Angst- und depressive Störungen, eine hohe Verbreitung aufweisen (Esser & Ihle 2002, 163). Für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie für die betreuenden Eltern und Pädagogen gehen externalisierende wie internalisierende Störungen in der Regel mit einem hohen Leidensdruck einher; zudem verursachen sie enorme gesellschaftliche Kosten.

Die bisherigen Ausführungen deuten auf eine empirisch belegbare, nicht unerhebliche Problematik hin, welcher durch den Einsatz adäquater Maßnahmen begegnet werden sollte. Blinder Aktionismus zur Reduzierung von Verhaltensstörungen, wie in den vergangenen Jahren häufig zu beobachten war, ist jedoch fehl am Platz. Stattdessen sollten die Bemühungen darauf abzielen, theoretisch gut fundierte und nachweislich wirksame Maßnahmen zu entwickeln und diese anschließend professionell umzusetzen. Die vorliegende Arbeit greift das skizzierte Problem der Verbreitung von Verhaltensstörungen sowie die daraus folgende Notwendigkeit effektiven präventiven Handelns zur Reduzierung von Verhaltensstörungen auf und beschreibt die Entwicklung, Durchführung und Evaluation eines kognitiv-behavioralen Trainingsprogramms zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen.

Im theoretischen Teil der Arbeit werden im ersten Kapitel zunächst der Gegenstandsbereich "Verhaltensstörung" genauer definiert und klassifiziert sowie aktuelle Befunde zur Epidemiologie von Verhaltensstörungen zusammengefasst. Das zweite Kapitel befasst sich mit der Entwicklung und den Entstehungsbedingungen von Verhaltensstörungen und mit der Darstellung möglicher protektiver Faktoren, welche die kindliche Entwicklung positiv beeinflussen können. Im Anschluss werden im dritten Kapitel zunächst Grundlagen psychologisch-pädagogischer Prävention skizziert und ein Überblick über aktuelle kindorientierte soziale Trainingsprogramme gegeben. Anschließend wird die allgemeine Wirksamkeit sozialer Trainingsprogramme sowie der Einfluss diverser

Wirksamkeitsmoderatoren diskutiert. Das vierte Kapitel befasst sich mit der zentralen Programmtheorie, der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung, und leitet auf der Grundlage des theoretischen Modells mögliche Förderziele ab. In Kapitel fünf wird das auf der Grundlage der vorangehenden theoretischen Ausführungen entwickelte Trainingsprogramm beschrieben und in seiner Konzeption und konkreten methodisch-didaktischen Gestaltung vorgestellt. Abschließend werden in Kapitel sechs die Hypothesen und Fragestellungen formuliert, welche im empirischen Teil überprüft werden.

Der empirische Teil der Arbeit befasst sich mit der Evaluation des Präventionsprogramms "Lubo aus dem All - Klasse 1 und 2". Diese beinhaltet im Schwerpunkt eine Wirksamkeitsanalyse (summative Evaluation), welche die Trainingswirksamkeit hinsichtlich proximaler und distaler Programmeffekte für drei Auswertungsgruppen (1. Gesamtgruppe, 2. Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen und 3. Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten) vornimmt. Zudem wird eine Überprüfung der Maßnahmenakzeptanz bei den Lehrern vor Ort durchgeführt (formative Evaluation). Entsprechend gliedert sich die Ergebnisdarstellung in einen summativen und einen formativen Evaluationsteil.

Die an den Ergebnisteil anschließende Ergebnisdiskussion wird unter Berücksichtigung der internationalen Präventionsforschung geführt. Der abschließende Ausblick bietet Impulse und Anregungen für den wirksamen Einsatz der vorgestellten sozialen Trainingsmaßnahme im Praxisfeld sowie für die weiterführende Forschungsarbeit im Bereich der Prävention von Verhaltensstörungen.

Das der vorliegenden Arbeit zugrunde liegende Trainingsprogramm "*Lubo aus dem All!*" - 1. und 2. Klasse. *Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen* (Hillenbrand, Hennemann, Hens 2010) m Ernst-Reinhardt Verlag.

Wird im Text die männliche Anrede/ Form benutzt, so sind damit selbstverständlich auch weibliche Personen gemeint und angesprochen.

Theoretischer Teil:

Forschungsstand und Theorie zur Prävention von Verhaltensstörungen

1 Bestimmung des Gegenstandsbereiches

1.1 Vielfalt der Begrifflichkeiten

„Schwierige“ Kinder und Jugendliche mit problematischem Verhalten wurden in den letzten Jahrzehnten mit den unterschiedlichsten Bezeichnungen, beispielsweise entwicklungsgehemmt, entwicklungsgestört, erziehungsschwierig, gemeinschaftsschwierig, führungsresistent, integrationsbehindert oder gemeinschaftsschwierig, umschrieben (Myschker 2005).

Der Begriff der Verhaltensstörung (behavior disorder) wurde 1950 erstmals auf dem „Premier Congrès mondial de Psychiatrie“ in Paris diskutiert und zunächst als Sammelbegriff für zahlreiche erwartungswidrige Verhaltensweisen (Ey, Marty & Daumézon 1952) verwendet. Seit den 1990er Jahren fand der ursprünglich psychologische bzw. psychiatrische Begriff der Verhaltensstörung, neben Konkurrenzbegriffen wie beispielsweise Verhaltensauffälligkeit oder Erziehungsschwierigkeit, zunehmend auch im (schul-)pädagogischen Kontext Verwendung (Hillenbrand 2008, 9; Myschker 2005, 42). Empirische Studien belegen die gute Akzeptanz des Terminus Verhaltensstörung, sowohl bei Studierenden (Goetze 1993) wie auch bei Lehrern in der Praxis (Ostermann & Saueressig 1996).

1.2 Definitionen von „Verhaltensstörung“

Als gebräuchlichste Definition von Verhaltensstörung kann derzeit die von Myschker (2005, 45) formulierte deskriptiv-programmatische Definition betrachtet werden:

„Verhaltensstörung ist ein von den zeit- und kulturspezifischen Erwartungsnormen abweichendes maladaptives Verhalten, das organogen und / oder milieureaktiv bedingt ist, wegen der Mehrdimensionalität, der Häufigkeit und des Schweregrades die Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie das Interaktionsgeschehen in der Umwelt beeinträchtigt und ohne besondere pädagogisch-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden kann.“

Der Begriff Verhaltensstörung ist demnach als Oberbegriff zu verstehen, welcher als „Kontraktionsbegriff“ eine Vielzahl z.T. divergierender Phänomene zusammenfasst (Hillenbrand 2008, 14). Trotz relativ hoher Verbreitung wird die Definition von Myschker durchaus kritisch beurteilt (Schlee 1993) und muss sich insbesondere für den Forschungsdiskurs mit dem Vorwurf der „deskriptiven Unschärfe“ (Hillenbrand 2008, 14) auseinandersetzen. Bei der Bewertung der Definition ist jedoch zu beachten, dass es sich bei dem Begriff auf Grund seiner kommunikativen Funktion im pädagogischen Kontext nicht primär um eine deskriptiv-naturwissenschaftliche Definition handelt bzw. handeln kann und nicht alle Funktionen durch einen einzigen Terminus abzudecken sind (ebd., 20).

Auch der neu in die Diskussion eingebrachte Begriff der „Gefühls- und Verhaltensstörungen“ (Opp 1998; 2003; Goetze 2001), welcher einem Vorschlag des größten amerikanischen Fachverbandes Council for Children with Behavior Disorder (CCBD) entspricht (Opp 2003a, 55) und auf den engen Zusammenhang von Emotionen, Kognition, subjektivem Erleben und Verhalten hinweist, kann die beschriebene Problematik der begrifflichen Unschärfe nicht aufheben.

- 1. Der Begriff Gefühls- und Verhaltensstörung beschreibt eine Beeinträchtigung (disability), die in der Schule als emotionale Reaktionen und Verhalten wahrgenommen werden und sich von altersangemessenen, kulturellen und ethischen Normen so weit unterscheiden, dass sie auf die Erziehungserfolge des Kindes oder Jugendlichen einen negativen Einfluss haben. Erziehungserfolge umfassen*

schulische Leistungen, soziale, berufsqualifizierende und persönliche Fähigkeiten, Eine solche Beeinträchtigung ist

- *mehr als eine zeitlich begrenzte, erwartbare Reaktion auf Stresseinflüsse in der Lebensumgebung;*
 - *tritt über einen längeren Zeitraum in zwei unterschiedlichen Verhaltensbereichen (settings) auf, wobei mindestens einer dieser Bereiche schulbezogen ist; und*
 - *ist durch direkte Intervention im Rahmen allgemeiner Erziehungsmaßnahmen insofern nicht aufhebbar, als diese Interventionen bereits erfolglos waren oder erfolglos seien würden.*
2. *Gefühls- und Verhaltensstörungen können im Zusammenhang mit anderen Behinderungen auftreten und erfordern für ihre Beschreibung Informationen aus verschiedenen Quellen und Messverfahren.*
 3. *Diese Behinderungskategorie schließt Kinder und Jugendliche mit schizophrenen Störungen, psychosomatischen Störungen, Angststörungen und andere dauerhafte Störungen wie soziale und Anpassungsstörungen mit ein, wenn sie die Erziehungserfolge wie unter Punkt (1) ausgeführt negativ beeinflussen.*

Im Mittelpunkt dieser Begriffsfassung steht die Vorstellung von Erziehungserfolgen in den vier Bereichen: schulische Fähigkeiten, soziale Fähigkeiten, berufsqualifizierende Fähigkeiten im Jugendalter und persönliche Fähigkeiten der Kinder und Jugendlichen.

Als einschließende bzw. anschließende diagnostische Kriterien werden

1. *Zeit und Schweregrad (Intensitätskriterien),*
2. *Auftreten in mindestens zwei settings(ökologisches Kriterium),*
3. *Erfordernis spezifischer pädagogischer Hilfen (Integrationskriterium) aufgeführt (Opp 2003a, 55.).*

Insgesamt kann die Definition jedoch für den internationalen Diskurs als eine diskussionswürdige Alternative betrachtet werden (Hillenbrand 2008, 15).

Fazit

Da die kommunikative Funktion, d. h. der Diskurs mit den Lehrern in der Praxis, eine der entscheidenden Voraussetzungen für eine gelungene Trainingsimplementation darstellt, wurde bei der Projektdurchführung der aktuell im schulpädagogischen Kontext gebräuchlichste Terminus der „Verhaltensstörungen“ nach der Definition von Myschker (2005, 45) verwendet, obwohl dieser Begriff, wie dargestellt, für den Forschungsdiskurs Ungenauigkeiten aufweist und aufgrund seines normativen Charakters abhängig ist von historisch-kulturellen Gegebenheiten. Im Hinblick auf die Forschungsintention der vorliegenden Arbeit bieten die verschiedenen Klassifikationssysteme und Definitionen, die im folgenden Abschnitt vorgestellt werden, hilfreiche Ansatzpunkte und werden den deskriptiven Anforderungen für die Forschung besser gerecht.

1.3 Klassifikationssysteme

Neben den dargestellten (rein) begrifflichen Unterscheidungen für psychische Störungen, gibt es auch empirisch begründete Klassifikationsansätze, welche in empirisch-taxonomische (dimensionale) und klinisch-kategoriale (kategoriale) Klassifikationssysteme unterteilt werden (Döpfner & Lehmkuhl 1997; Frauenglass & Routh 1999; Hinshaw, Lahey & Hart 1993; Beelmann & Raabe 2007). Diese helfen die Vielfalt der mit „Verhaltensstörung“ bezeichneten Verhaltensweisen zu strukturieren und zu ordnen.

Die Klassifikationssysteme lassen sich in klinisch-kategoriale Ansätze und empirisch-taxonomische Ansätze unterteilen.

1.3.1 Klinisch-kategoriale Ansätze

Im Bereich der klinisch-kategorialen Ansätze haben sich in den letzten Jahren zwei Klassifikationssysteme durchgesetzt.

- Die Internationale Klassifikation psychischer Störungen (International Classification of Diseases, ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welche derzeit in ihrer 10. Version (ICD-10) vorliegt (Dilling, Mambour & Schmidt 2005).
- Das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (Diagnostic and Statistic Manual, DSM) der Amerikanischen Gesellschaft für Psychiatrie (American Psychiatric Association, APA) in der derzeit aktuellsten Version DSM-IV (Saß et al. 2003).

Beiden Klassifikationssystemen liegt eine kategoriale Diagnostik zugrunde, welche psychische Störungen in klar voneinander abgrenzbare Störungsbilder unterteilt. Die kategoriale Diagnostik steht als „Entscheidungsklassifikation“ in medizinischer Tradition und stellt in dichotomer Weise das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein einer Störung fest (Davison & Neal 1998; Holtmann & Schmidt 2008, 25).

Da eine möglichst vollständige Beschreibung des Störungsbildes einer Person angestrebt wird, sind die aufgeführten Klassifikationssysteme multiaxial angelegt und stellen die Symptome, wie in Tabelle 1 dargestellt, in fünf (DSM-IV) bzw. sechs (ICD-10) Achsen dar.

Tabelle 1 : Vergleich der multiaxialen Klassifikationssysteme nach DSM-IV und ICD-10
(modifiziert nach Becker & Schmidt 2008, 38f).

Multiaxiale Klassifikation des DSM-IV	Multiaxiale Klassifikation der ICD-10
I: klinische Störungen, Entwicklungsstörungen	I: Klinisch-psychiatrisches Syndrom
II: Persönlichkeitsstörungen, geistige Behinderungen	II: Umschriebene Entwicklungsstörungen
	III: Intelligenzniveau
III: Medizinische Krankheitsfaktoren	IV: Körperliche Symptomatik
IV: Psychosoziale und umgebungsbedingte Probleme	V: Assoziierte abnorme psychosoziale Umstände
V: Globale Beurteilung des Funktionsniveaus	Globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus

Im DSM-IV-TR werden Verhaltensstörungen, wie hyperkinetische Störungsbilder und aggressives Verhalten, unter der Bezeichnung „Störungen der Aufmerksamkeit, der Aktivität und des Sozialverhaltens“ zusammengefasst. Diesen tendenziell unkontrollierten (externalisierenden) Verhaltensweisen sind Verhaltensweisen mit eher überkontrollierendem (internalisierendem) Verhalten, beispielsweise Angststörungen, gegenüber gestellt (Petermann 2005, 1049), welche durch weitere Störungsbilder (z.B. Ticstörungen, Essstörungen) ergänzt werden. Tabelle 2 bietet einen Überblick über ausgewählte Verhaltensstörungen, nach dem DSM-IV-TR, welche für das Kindes- und Jugendalter besonders relevant sind. Ergänzend werden, in Klammern, die Codes vergleichbarer Störungen nach dem ICD-10 angegeben.

Trotz großer Übereinstimmung sind einige wesentliche Unterschiede zwischen den Klassifikationssystemen zu nennen.

- Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen werden im DSM-IV in Untergruppen unterteilt, im ICD-10 nicht.
- Die Gruppe der kombinierten Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen wird im DSM-IV nicht aufgeführt. Beim Auftreten mehrerer Störungen empfiehlt das DSM-IV Mehrfachdiagnosen.
- Mit Ausnahme der emotionalen Störungen mit Trennungsangst nennt das DSM-IV keine emotionalen Störungen es Kindesalters.

Die im ICD-10 angegebenen Kategorien für unterschiedliche Angststörungen werden im DSM-IV unter den allgemeinen Angststörungen eingeordnet (Becker & Schmidt 2008, 37; Beelmann & Raabe 2007, 21f)

Tabelle 2: Übersicht über ausgewählte Verhaltensstörungen im Kindes und Jugendalter gemäß DSM-IV-TR (+ ICD-10-Kodes) (Petermann 2005, 1049)

<p>Störungen der Aufmerksamkeit, der Aktivität und des Sozialverhaltens</p> <p>Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (314.xx;-)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mischtypus (314.01; ICD-10: F90.0) • Vorwiegend unaufmerksamer Typus (314.00; ICD-10: F98.8) • Vorwiegend hyperaktiver-impulsiver Typus (314.00; ICD-10: F90.1) <p>Störung des Sozialverhaltens (u.a. aggressives Verhalten) (312.8; ICD-10: F91.8)</p> <p>Störung mit oppositionellem Trotzverhalten (313.81; ICD-10: F91.3)</p>
<p>Fütter- und Essstörung im Säugling- und Kleinkindalter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pica (307.52; ICD-10: F98) • Ruminationsstörungen (307.53; ICD-10: F98.2) • Fütterstörung im Säuglings- und Kleinkindalter (307.81; ICD-10: F98.2)
<p>Störungen der Ausscheidung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enkopresis (787.6 bzw. 307.7; ICD-10: R15, F98.1) • Enuresis (307.6; ICD-10: F98.0)
<p>Ticstörung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tourette-Störung (307.23; ICD-10: F95.1) • Chronische motorische oder vokale Ticstörung (307.22; ICD-10: F95.1)
<p>Andere Störungen im Kleinkindalter, in der Kindheit oder der Adoleszenz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Störungen mit Trennungsangst (309.21; ICD-10: F93.0) • Selektiver Mutismus ((313.23; ICD-10: F94.0)
<p>Nicht kindspezifische Angststörungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziale Phobie (300.23; ICD-10: F40.1) • Generalisierte Angststörung (300.02; ICD-10: F41)

Zur Diagnose der beschriebenen Störungen wird ein wiederholtes, anhaltendes Verhaltensmuster verlangt, welches mindestens sechs Monate andauert. Am Beispiel der *Störung des Sozialverhaltens* (Tabelle 3) werden die Diagnosekriterien exemplarisch beschrieben.

Tabelle 3: Kriterien zur Diagnose der Störung des Sozialverhaltens nach DSM-IV

Störungen des Sozialverhaltens

Es müssen wenigstens drei der folgenden 15 Symptome im letzten Jahr und wenigstens eines in den vergangenen sechs Monaten aufgetreten sein.

Aggressives Verhalten gegenüber Menschen oder Tieren

1. Bedroht oder schüchtert andere häufig ein
2. Beginnt häufig Schlägereien
3. Hat Waffen benutzt, die anderen schweren körperlichen Schaden zufügen können (z.B. Messer, Gewehre)
4. Ist körperlich grausam zu Menschen
5. Quält Tiere
6. Stiehlt in Konfrontationen mit dem Opfer (z.B. Taschendiebstahl)
7. Zwingt andere zu sexuellen Handlungen

Zerstörung von Eigentum

8. Begeht vorsätzlich Brandstiftung mit der Absicht, schweren Schaden zu verursachen
9. **Zerstört vorsätzlich fremdes Eigentum**

Unwahrhaftigkeit oder Diebstahl

10. Bricht in fremde Wohnungen, Gebäude oder Autos ein
11. Lügt häufig, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen
12. Stiehlt Gegenstände von erheblichem Wert ohne Konfrontation mit dem Opfer

Schwere Regelverstöße

13. Bleibt trotz elterlicher Verbote häufig über Nacht von zu Hause weg (Beginn vor dem 13. Lebensjahr)
14. Ist mindestens zweimal über Nacht von zu Hause weggelaufen, während er noch bei den Eltern oder bei einer anderen Bezugsperson wohnte (oder nur einmal mit Rückkehr erst nach längerer Zeit)
15. Schwänzt häufig die Schule

Die Verhaltensstörung verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Beeinträchtigungen in sozialen, schulischen oder beruflichen Funktionsbereichen. Bei Personen, die 18 Jahre oder älter sind, treffen die Kriterien einer antisozialen Persönlichkeitsstörung nicht zu.

Neben den dargestellten Verhaltensstörungen (bzw. emotionalen Störungen) sind zudem die umschriebenen Entwicklungsstörungen für die präventive Arbeit im Grundschulbereich relevant (Tabelle 4).

Tabelle 4: Übersicht über ausgewählte Entwicklungsstörungen im Kindes und Jugendalter gemäß DSM-IV-TR (+ ICD-10-Kodes) (Petermann 2005, 1052)

<i>Lernstörungen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Lesestörung (315.00; ICD-10: F81.0) • Rechenstörung (315.1; ICD-10: F81.2) • Störung des schriftlichen Ausdrucks (315.2; ICD-10: F81.1)
<i>Störung der motorischen Fertigkeiten</i> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsbezogene Koordinationsstörungen (315.4; ICD-10: F82)
<i>Kommunikationsstörungen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Expressive Sprechstörung (315.31; ICD-10: F80.1) • Stottern (307.0; ICD-10: F98.5) • Kombinierte Rezeptiv-Expressive Sprachstörung (315.31; ICD-10: F80.2) • Phonologische Störung (315.39; ICD-10: F80.0)

Vor- und Nachteile klinisch-kategorialer Ansätze

Zusammenfassend kann, neben dem Vorteil internationaler Gültigkeit und Verständlichkeit klinisch-kategorialer Klassifikationssysteme, die Berücksichtigung von Störungsursachen und Aspekten des Krankheitsverlauf als positiv beurteilt werden (Döpfner & Lehmkuhl 1997; Beelmann & Raabe 2007, 23). Eher problematisch zu bewerten ist, dass sich nicht alle Kinder eindeutigen Diagnosen zuordnen lassen. Trotz deutlich beeinträchtigter Alltagsfunktionen ließen sich nach einer Untersuchung von Angold et al (1999) 9,4% der auffälligen Kinder keiner Diagnose zuordnen. Ein weiterer Nachteil liegt in der geringen Beachtung des Schweregrades, der Häufigkeit und der Intensität der Verhaltensweisen, da bekannt ist, dass auch gering ausgeprägte Symptome in der Kindheit und Jugend die Entwicklung von Störungen prädisponieren (Becker & Schmidt 2008, 41).

1.3.2 Empirisch-taxonomische Ansätze

Ausgehend von der Annahme psychische Auffälligkeiten seien kontinuierlich verteilte Merkmale mit Übergängen zwischen normalen und abnormen Phänomenen (Holtmann & Schmidt 2008, 25), erfolgt die Klassifizierung bei den dimensional Klassifikationen nicht nach inhaltlichen, sondern nach formalen Gesichtspunkten. Mit Hilfe statistischer Methoden (meist Faktorenanalysen) wird ermittelt, welche Phänomene häufig zusammen auftreten (Goetze 2001, 99; Beelmann 2000, 6). Die Fallklassifikation erfolgt dabei als Abweichung von der statistischen Norm (Ihle & Esser 2008).

Als Ergebnis der empirischen Forschung lassen sich bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen empirisch gut belegt zwei gegensätzliche Gruppen identifizieren: Kinder und Jugendliche mit externalisierenden Symptomen und Kinder und Jugendliche mit internalisierenden Symptomen (Myschker 2009, 55). Für diese beiden Gruppen finden sich in der Literatur auch die Bezeichnungen des unkontrollierten Verhaltens (externalisierende Verhaltensstörungen) und des überkontrollierten Verhaltens (internalisierende Verhaltensstörungen) (Linderkamp & Grünke 2007, 21). Zwei weitere Gruppen, die jedoch weniger gut belegt sind, stellen Kinder und Jugendliche mit unreifem, altersinadäquatem Verhalten und Kinder und Jugendliche mit sozialisiert-delinquentem Verhalten dar. Tabelle 5 stellt die vier Gruppierungen im Überblick mit ihrer jeweiligen Symptomatik vor.

Auch Studien von Achenbach und Mitarbeitern (1985, Achenbach & Edelbrock 1978; Achenbach & Rescorla 2006) kommen in umfangreichen empirischen Untersuchungen und statistischen Analysen zu vergleichbaren Dimensionen. Der *externalisierenden* Dimension sind aggressive und dissoziale Verhaltensweisen, den *internalisierenden* Störungen werden Auffälligkeiten wie sozialer Rückzug, körperliche Beschwerden und ängstlich-depressives Verhalten zugeordnet. In einer dritten Dimension, den *gemischten* Störungen, werden Symptome wie Aufmerksamkeitsprobleme, soziale Probleme, psychotische Probleme zusammengefasst. Kulturvergleichende Studien machen deutlich, dass die oben aufgeführten Dimensionen eine hohe transkulturelle Stabilität besitzen (Verhulst & Achenbach 1995).

Tabelle 5: Dimensionale Klassifikation von Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen nach Myschker (2009)

Gruppierung	Symptomatik
1. Kinder und Jugendliche mit externalisierendem, aggressiv-ausagierendem Verhalten	Aggressiv, überaktiv, impulsiv, exzessiv streitend, tyrannisierend, regelverletzend, Aufmerksamkeitsstörungen
2. Kinder und Jugendliche mit internalisierendem, ängstlich-gehemmtem Verhalten	Ängstlich, traurig, interesselos, zurückgezogen, freudlos, somatische Störungen, kränkelnd, Schlafstörungen, Minderwertigkeitsgefühl
3. Kinder und Jugendliche mit sozial-unreifem Verhalten	Nicht altersentsprechend, leicht ermüdbar, konzentrationsschwach, leistungsschwach, Sprach- und Sprechstörungen
4. Kinder und Jugendliche mit sozialisiert-delinquentem Verhalten	Verantwortungslos, reizbar, aggressiv-gewalttätig, leicht erregt, leicht frustriert, reuelos, Normen missachtend, risikobereit, niedrige Hemmschwelle, Beziehungsstörungen

Vor- und Nachteile dimensionaler Klassifikationssysteme

Der Vorteil dimensionaler Klassifikation besteht darin, dass mit Hilfe dimensionaler Diagnostik nicht nur eindeutig pathologische Fälle beschrieben werden, sondern auch subklinische Verhaltensausprägungen, die für die Beschreibung von Verhaltensproblemen bei Kindern und Jugendlichen häufig angemessener sind, erfasst werden können.

Gerade im präventiven Zusammenhang ist die Erfassung geringer Intensitätsgrade von Verhaltensproblemen von Bedeutung, da diese den Beginn psychischer Störungen markieren können (Döpfner & Lehmkuhl 1997). Zudem lassen dimensionale Klassifikationen eine unabhängige Beurteilung von verschiedenen Verhaltensdimensionen zu, und werden somit komorbiden Problemlagen besser gerecht als klinisch-kategoriale Ansätze (Beelmann & Raabe 2007, 22). Ein Nachteil dimensionaler Systeme ist das Fehlen von Angaben zum Beginn, zum Verlauf und zur Prognose einer beschriebenen Störung. Zudem ist die Frage nach der Anzahl und Inhalt der Dimensionen noch nicht ausreichend geklärt. Es ist zudem anzumer-

ken, dass psychosoziale Störungen, Coping-Verhalten und protektive Faktoren in dimensionalen Klassifikationen noch nicht befriedigend berücksichtigt werden (Holtmann & Schmidt 2008, 28).

Fazit

Die Vielfalt der dargestellten Begrifflichkeiten und Klassifikationssysteme verdeutlichen die Vielfältigkeit und Unterschiedlichkeit der Erscheinungsformen problematischen Verhaltens im Kindes- und Jugendalter. Die Vielfältigkeit lässt gleichsam Systematisierungsmodelle unterschiedlicher wissenschaftstheoretischer Standpunkte und Perspektiven sinnvoll erscheinen, um so die Komplexität des Gegenstandsbereiches möglichst umfangreich und adäquat zu erfassen (Achenbach 1993; Hinshaw & Zupan 1997; Beelmann & Raabe 2007, 24).

Vor dem Hintergrund der präventiven Zielsetzung dieser Arbeit orientieren sich die weiteren Ausführungen verstärkt an dimensionalen Klassifikationssystemen. Diese erfassen auch geringere Intensitätsgrade von Verhaltensstörungen, welche für den frühzeitigen Einsatz präventiver Maßnahmen notwendige Voraussetzung sind.

1.4 Diagnostik von Verhaltensstörungen

Das Hauptziel der im Praxisfeld eingesetzten Diagnostik von Verhaltensstörungen ist die Indikation und die differenzierte Planung von psychologischen, pädagogischen oder medizinischen Interventionen und Handlungsmöglichkeiten zur Verminderung von Verhaltensstörungen (Döpfner & Petermann 2008). Sie dient der systematischen Beschaffung von Informationen über das Vorliegen, die Auftretenshäufigkeit, die Stabilität und die weiteren Entwicklungsbedingungen von Verhaltensproblemen. Mit Blick auf eine möglichst frühzeitige Behandlung von Problemverhalten, kommt der Identifikation von beginnenden Problemen eine besondere Bedeutung zu (s.o.). Eine weitere zentrale Aufgabe liegt in der Überprüfung des Erfolges des professionellen Handelns sowie dem Einsatz zu Forschungszwecken.

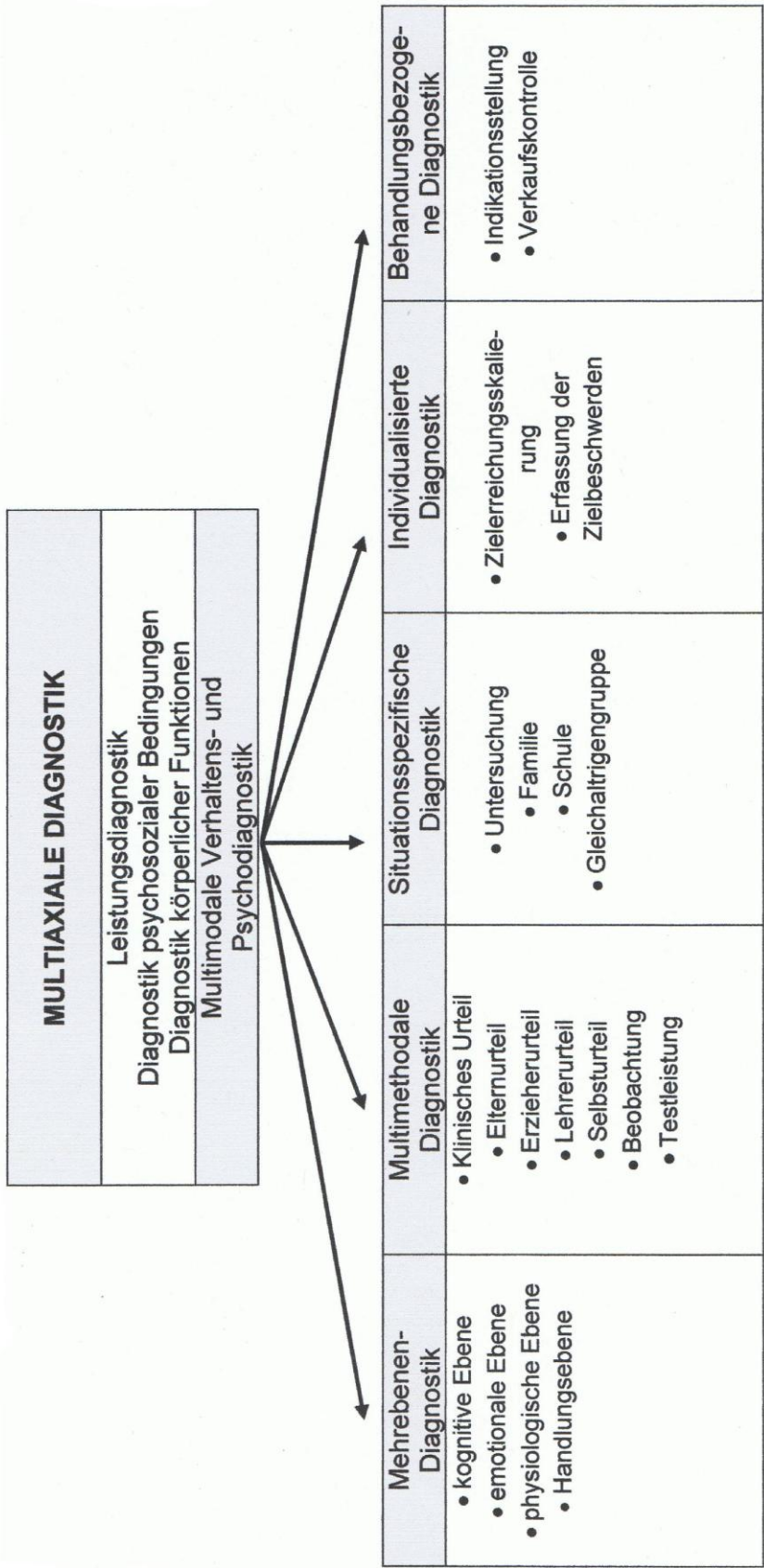
1.4.1 Multimodale Diagnostik

Vor dem Hintergrund der empirischen Forschung plädieren zahlreiche Autoren für eine multimodale Vorgehensweise zur Diagnostik von Verhaltensstörungen (Denham 1998; Amelang & Zilinski 2004; Keith & Campell 2000; Petermann & Wiedebusch 2003; Döpfner & Petermann 2008). Eine multimodale Vorgehensweise integriert und kombiniert unterschiedliche Verfahren und Beurteiler miteinander und berücksichtigt folgende Merkmale.

Merkmale multimodaler Diagnostik

- berücksichtigt mehrere Ebenen psychischer Störungen (z.B. kognitive, emotionale, physiologische und Handlungsebene)
- wendet verschiedene Methoden an (z.B. Erfassen des Eltern-, Erzieher-, Lehrerurteils, Verhaltensbeobachtungen, Testleistungen, physiologische Messungen)
- erfasst verschiedene Lebensbereiche und Situationskontexte (z.B. Familie, Schule, Peers)
- erfasst individuelle Ausprägungen (z.B. Zielerreichungsskalierung)
- ist behandlungsbezogen und gibt konkrete Hinweise auf mögliche Maßnahmen und deren Kontrolle (z.B. Verlaufskontrolle, Indikationsstellung). Abbildung 1 gibt einen Überblick über die verschiedenen Komponenten multimodaler Diagnostik.

Abbildung 1: Komponenten der multimodalen Diagnostik (Döpfner & Petermann 2008; modifiziert nach Döpfner & Lehmkuhl 1997)



1.4.2 Eingesetzte Verfahren und Beurteiler

Neben der Nutzung von objektiven Aktdaten (Schulische Ordnungsmaßnahmen, Schulverweise, Polizeiakte etc.) sind Ratingverfahren/ standardisierte Fragebögen mit unterschiedlichen Informanten, halb- und vollstandardisierte Interviews und Verhaltensbeobachtungen häufig eingesetzte Verfahren zur Diagnostik bei Verhaltensstörungen (Merrell 2003; Petermann & Wiedebusch 2003, 138; Keith & Campbell 2000; Döpfner et al. 2002). Die Durchführung erfolgt in der Regel in zwei Phasen. Im ersten Schritt werden Basisverfahren eingesetzt, welche ein breites Spektrum an Störungen erfassen. Im nächsten Schritt können dann gezielt störungsspezifische Verfahren eingesetzt werden.

Ratingverfahren

Bei diesen ökonomischen Verfahren wird nicht das Verhalten direkt, sondern ein retrospektives Urteil über das Verhalten des Kindes über einen bestimmten Zeitraum (z.B. die letzten 4 Wochen) eingeholt (Döpfner & Petermann 2008, 73). Da Ratingverfahren weitgehend standardisiert sind, weisen sie eine hohe Objektivität in Durchführung, Auswertung und Interpretation auf. Nachteilig ist die Verfälschbarkeit beispielsweise durch sozial erwünschte Antworten anzuführen (Beelmann & Raabe 2007, 26).

Fragebögen und Ratingverfahren lassen sich in Basisverfahren, die ein breites Spektrum an Verhaltensstörungen erfassen, und in störungsspezifische Verfahren, welche ein umgrenztes Störungsbild ausführlicher erheben, unterteilen. Selbstauskünfte jüngerer Kinder (unter 8 Jahre) unterliegen der Gefahr, dass tendenziell Extremwerte angegeben werden, und sollten deshalb mit Vorsicht interpretiert werden.

Tabelle 6 gibt eine Übersicht über verbreitete und psychometrisch überprüfte Verfahren, die für den Einsatz in der Altersstufe der Schuleingangsphase (ca. 6-8 Jahre) geeignet sind und ein breites Spektrum psychischer Auffälligkeiten sowie Verhaltenskompetenzen erfassen.

Tabelle 6: Fragebogenverfahren zur Erfassung von psychischen Auffälligkeiten und Verhaltenskompetenzen (Döpfner & Petermann 2008, 77)

Name	Autoren	Alter	Urteilsart	Skalen
CBCL 4-18: Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen	Arbeitsgruppe Deutsch Child Behavior Checklist	4-18	Elternurteil	3 Kompetenzskalen (Aktivitäten, Soziale Kompetenz, Schulische Leistungen), 8 Problemskalen (Sozialer Rückzug, Körperliche Beschwerden, Ängstlichkeit/ Depression, Dissoziales Verhalten, Aggressives Verhalten, Soziale Probleme, Schizoid/ Zwanghaft, Aufmerksamkeitsprobleme)
TRF : Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen	Child Behavior Checklist (1998a)	6-18	Lehrerurteil	Keine Kompetenzskalen, 8 Problemskalen wie CBCL
SDQ: Fragebogen zu Stärken und Schwächen	Koglin et al. (2007) Woerner et al. (2002)	3-16	Elternurteil, Erzieher-/ Lehrerurteil	Emotionale Probleme, externalisierende Verhaltensauffälligkeiten, Hyperaktivität/ Unaufmerksamkeit, Probleme mit Gleichaltrigen, prosoziales Verhalten
LSL: Lehrereinschätzungsliste für Sozial- und Lernverhalten	Petermann & Petermann (2006)	6-19	Lehrerurteil	10 Kompetenzskalen für Sozialverhalten und Lernverhalten
LKS: Lehrereinschätzungsliste für sozial-emotionale Kompetenzen und Lern- Arbeitsverhalten	Mutzeck, Hartmann & Fingerle (2004)	6-16	Lehrerurteil	13 soziale-emotionale Kompetenzskalen und 8 Skalen für Lern- Arbeitsverhalten
PSBQ-ER: Lehrereinschätzungsbogen für prosoziales und problematisches Verhalten	Tremblay et al. (1992)		Lehrerurteil	5 Skalen für Problemverhalten 1 Skala für prosoziales Verhalten (ausführlich Kapitel)

Interview

In der Diagnostik werden strukturierte und/ oder unstrukturierte Interviews eingesetzt. Dabei werden

- Detailinformationen über Beginn, Häufigkeit und Intensität des Problemverhaltens
- Hintergrundinformationen über die Lebenssituation und den Entwicklungsverlauf
- mögliche Komorbiditäten und aktuell wirksame Risiken
- Auswirkungen der Probleme auf verschiedene Entwicklungskontexte erhoben.

Bei Kindern unter 8 Jahren sollte auf Fremdeinschätzungen (Eltern, Erzieher) zurückgegriffen werden (Beelmann & Raabe 2007). Für den deutschen Sprachraum liegen beispielsweise folgende Verfahren vor: Kinder-DIPS (Diagnostisches Interview psychischer Störungen von Unnewehr, Schneider & Magraf), Explorationsschema für Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen (EPSKI, Döpfner & Petermann 2008, 148f).

Verhaltensbeobachtung

Die Verhaltensbeobachtung erfasst das Verhalten direkt in der Situation und zu dem Zeitpunkt, zu dem es auftritt. Verhaltensbeobachtungen können beispielsweise nach dem Ort der Verhaltensbeobachtung, dem Strukturierungsgrad oder der Beobachtungssituation (natürliche Situation oder Testsituation) eingeteilt werden.

Die Verhaltensbeobachtung ist in der Regel das zeitaufwändigste und kostenintensivste Verfahren und erfordert einen geschulten Beobachter. Folgende Verfahren können zur Verhaltensbeobachtung eingesetzt werden: Beobachtungsbogen für Kinder im Vorschulalter (BBK von Duhm & Althaus 1979; Mayr 2000); Kategoriensystem zur Erfassung aversiver Kinderverhaltensweisen (KAZEAK von Mees 1988); Beobachtungssystem zur Analyse von aggressionsbezogenen Interaktionen im Schulunterricht (BAVIS von Humpert & Dann 1988).

Weitere Verfahren

Neben den bisher vorgestellten Verfahren werden im Rahmen multimodaler Vorgehensweisen auch *psychologische Testverfahren*, *soziometrische Erhebungen*, *sozial-kognitive Problemlösetests* und *protektive Tests* zur Diagnostik von Verhaltensstörungen eingesetzt.

Fazit

Die Ausführungen machen deutlich, dass eine aussagekräftige und hochwertige Diagnostik von Verhaltensstörungen den Einsatz unterschiedlicher Verfahren unter Einbeziehung unterschiedlicher Informationsquellen/ Beurteiler erfordert. Diese Grundannahme wird bei der Wirksamkeitsanalyse des vorliegenden Trainingsprogramms umgesetzt.

1.5 Epidemiologie

Die Epidemiologie der Verhaltensstörungen beschäftigt sich im Wesentlichen mit der zeitlichen und räumlichen Verteilung (Häufigkeit) von Verhaltensstörungen sowie mit den auslösenden und aufrechterhaltenden Faktoren von Verhaltensstörungen. Ergebnisse dieses Forschungsfeldes stellen eine wichtige Grundlage für die Planung und Evaluation medizinischer, psychologischer und pädagogischer Hilfen dar und haben somit eine besondere Bedeutung bei der Planung adäquater Maßnahmen (Ihle & Esser 2008, 49).

1.5.1 Prävalenz von Verhaltensstörungen

Die Prävalenzrate gibt die Zahl aller Fälle in einer definierten Population zu einem bestimmten Zeitpunkt (Punktprävalenz) oder einer bestimmten Zeitperiode (Periodenprävalenz) in Prozent an (ebd.).

Nach internationalen Studien schwanken die Prävalenzraten für klinische oder quasi-klinische Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen zwischen 7% bis 20% (Bird 1996; Egger & Angold 2006; Lahey et al. 1999a).

Beelmann und Raabe (2007, 42) gehen von 20- 30% aller Kinder und Jugendlichen aus, die im Verlauf ihrer Entwicklung von der Kindheit bis zum Erwachsenenalter Verhaltensstörungen aufweisen. Bezieht man auch problematisches Verhalten im Übergangsbereich mit ein, so liegen die Zahlen zwischen 13% und 51% mit einem Mittelwert von 28% (Bird 1996).

Nach konservativen Schätzungen können ca. 5% der Kinder und Jugendlichen (Esser & Ihle 2008, 54) als dringend behandlungsbedürftig betrachtet werden. Vor dem Hintergrund ihrer Analyse von 18 internationalen Studien mit kategorialer Falldefinition nach ICD-10 oder DSM-IV geben Ihle & Esser (2002, 159) eine 6-Monats-Prävalenzrate psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter von 15- 22% mit einem Median bei 18% an. Diese Angaben stimmen weitgehend mit der Darstellung von Roberts et al. (1998) überein, welche für 52 internationale Studien der letzten vier Jahrzehnte einen Mittelwert von 15,8% und einen Median von 18% beschreibt.

Als häufigste Störungen werden Angststörungen (10,4%), gefolgt von sozial-aggressiven Störungen (7,5%) sowie depressive Störungen (4,4%)

und hyperkinetische Störungen (4,4 %) genannt (Esser & Ihle 2002, 163). Insgesamt wurden bis zum Alter von 13 Jahren höhere Prävalenzraten bei Jungen, insbesondere bei den externalisierenden Störungen, beschrieben. In der Adoleszenz findet eine Angleichung der Rate der Mädchen statt, welche insgesamt häufiger internalisierende (z.B. Essstörungen, psychosomatische Störungen) Störungen aufzeigen (ebd.). Bei Einbeziehung von Studien mit Kindern bis maximal 13 Jahren ergaben sich Prävalenzraten von

- 7% für Angststörungen,
- 6,5% für dissoziale Störungen,
- 3,5% für hyperkinetische Störungen,
- 1,5% für depressive Störungen,
- 2,8 für Tics/ Stereotypien,
- 2,5 für Enuresis und
- 0,4 für Enkopresis (ebd.).

Für den vorschulischen Zeitraum vom Säuglingsalter bis zur Einschulung weisen internationale Studien auf Prävalenzraten von 7-10% auf deutliche bis starke Verhaltensstörungen hin (Döpfner 1993, 179).

Komorbidität

Die häufigsten komorbiden Störungen sind nach Angaben von Ihle und Esser (2008) dissoziale Störungen bei Vorliegen einer hyperkinetischen Störung (46,9%) und Angststörungen bei Vorliegen einer depressiven Störung (38,9%). Weitere Komorbiditätsraten psychischer Störungen sind in Tabelle 7 dargestellt (Esser & Ihle 2008, 54).

Tabelle 7: Komorbiditätsraten der häufigsten psychischen Störungen des Kindes- und Jugendalters (Ihle & Esser 2002)

	Depressive Störungen	Angststörungen	Aggressiv-dissoziale Störungen	Hyperkinetische Störungen
Depressive Störungen	-	38,9%	24,7%	13%
Angststörungen	17%	-	19,4%	4,7%
Aggressiv-dissoziale Störungen	15,3%	19,2%	-	8,3%
Hyperkinetische Störungen	9,1%	17,2%	46,9%	-

Nationale Studien

Im Rahmen einer aktuellen, umfangreichen nationalen Untersuchung (KIGGS) wurde auf Basis der Elterneinschätzungen 7,2% der Kinder als auffällig bezüglich des Gesamtproblemwertes im SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) klassifiziert, weitere 7,5% der Kinder und Jugendlichen wurden als grenzwertig auffällig beschrieben (Hölling et al. 2007, 787). Den größten Anteil auffälliger Kinder wies die Altersgruppe der 7-13 jährigen auf. Insgesamt wurden die Jungen auffälliger eingeschätzt als die Mädchen. Als häufigste Problembereiche wurden

- Verhaltensprobleme (M = 11,9%, J = 17,6%),
- emotionale Probleme (M= 9,7%, J= 8,6%) und
- Hyperaktivitätsprobleme (M= 4,8%, J =10,8%) genannt (ebd.).

In einer umfangreichen Studie an 68 deutschen Grundschulen (Hartmann, Mutzeck, Fingerle 2003), mit einer Stichprobengröße von 7970 Schülern, wurden mit dem Screeningverfahren für Verhaltensauffälligkeiten (SVS) folgende störungsspezifische Prävalenzraten für Schüler und Schülerinnen der 1.– 4. Klasse ermittelt.

- *Aggressivität:* 10,8% aller Kinder der Stichprobe gelten als aggressiv auffällig. 11,2% der Kinder befinden sich im Übergangsbereich von unauffälligem zu auffälligem Verhalten.

- *Hyperaktivität*: 19,6 % der Gesamtstichprobe zeigen auffällig hyperaktives Verhalten, 17,3% der Kinder befinden sich im Übergangsbereich zu auffälligem Verhalten.
- *Externalisierendes Verhalten*: Diese Skala setzt sich zusammen aus der Summe der Skalen Aggression und Hyperaktivität. 14,2% der Kinder zeigen auffälliges Verhalten, 19,2% der Stichprobe befindet sich im Übergangsbereich.
- *Internalisierendes Verhalten*: 3,5% der Kinder zeigten internalisierendes Verhalten, 36,2% der Kinder befanden sich im Übergangsbereich.
- *Fähigkeiten und Ressourcen*
Unterdurchschnittliche Fähigkeiten zeigten 3,6%, im Übergangsbereich zwischen durchschnittlichen und unterdurchschnittlichen Fähigkeiten liegen 40,6% der Kinder der Stichprobe.

Diese Ergebnisse sind für das vorliegende schulische Präventionstraining interessant, da die Daten auf Lehrereinschätzungen beruhen und die Verhaltensbeurteilung und wahrgenommenen Problembereiche im schulischen Handlungsfeld wiedergeben.

Fazit

Auf der Basis der dargestellten Ergebnisse kann trotz methodischer Probleme von einer erheblichen Verbreitung von Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen und einer Prävalenzrate für Verhaltensstörungen im Vorschul- und Grundschulalter von ungefähr 10- 20% ausgegangen werden.

1.5.2. Persistenz von Verhaltensstörungen

Neben der Prävalenz ist auch die Stabilität (Persistenz) von Verhaltensstörungen im Entwicklungsverlauf für die Begründung und Entwicklung von Präventionsmaßnahmen von Bedeutung (Frick & Loney 1999; Zumkley 1994). Für dissoziale Verhaltensstörungen, insbesondere für den Bereich des aggressiven Verhaltens, liegen recht ausführliche Längsschnittuntersuchungen zur Stabilität vor.

In einer vergleichenden Studie zur Persistenz aggressiver und emotionaler Verhaltensstörungen bei Jungen im (Vor-)Schulalter fasst Olweus (1979) 16 Arbeiten zusammen und weist eine hohe Stabilität aggressiven Verhaltens von $r = .76$ (ein Jahr Messintervall), $r = .69$ (5 Jahre) und $r = .60$ (10 Jahre) nach. Zumkley (1994) gelangt bei einer vergleichbaren Studie und Analyse von 14 neueren Studien zu vergleichbaren Ergebnissen. Laucht, Esser und Schmid (2000, 131) konnten aufzeigen, dass 35% der Kinder mit klinischer Diagnose für externalisierende Störungen im Alter von 3 Jahren auch im Alter von 8 Jahren Störungen aufwiesen. 40% der diagnostizierten Kinder entwickelten andere Störungsformen.

Längsschnittstudien zur Persistenz von unterschiedlichen dissozialen Problemen wie oppositionellem, aggressivem und kriminellm Verhalten von Frick und Loney (1999) ergaben für kurzfristige Längsschnittstudien (Follow-up zwischen 8 Monaten und 4 Jahren) eine Stabilität von $r = .42$ bis $r = .64$. Ebenfalls erhebliche Stabilität konnten auch längerfristige Untersuchungen (Follow-up zwischen sieben und 22 Jahren) mit einer Persistenzrate von $r = .20$ bis $.40$ nachweisen. Hawkins et al. (1998) konnten eine hohe Stabilität auch für hyperaktives und weniger gravierendes dissoziales Verhalten nachweisen. Im Hinblick auf die Vorhersage von späterem gewalttätigen Verhalten ergaben sich gewichtete Korrelationen von $r = .13$ für Hyperaktivität, $r = .17$ für Aufmerksamkeitsprobleme, $r = .20$ für Ruhelosigkeit und $r = .25$ für Risikoverhalten.

Obwohl internalisierende Störungsformen wie Trennungsangst, Phobien, sozial Ängstlichkeit, depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter verbreitet sind, sind epidemiologische Studien zu diesen Störungsformen seltener als für externalisierende Verhaltensprobleme und weisen zum Teil erhebliche methodische Mängel auf (Esser et al. 2000). Insgesamt zeichnen sich für internalisierende Störungen bei Kindern günstigere Verläufe, mit einer Remissionsrate von 75%, ab, als für externalisierende Störungen. 50% aller Kinder mit internalisierenden Störungen im Kleinkindalter wiesen 6 Jahre später keine Störungen mehr auf (Laucht, Esser & Schmidt 2000). In einer Übersicht von Bernstein, Borchardt & Perwien (1996) lagen beispielsweise die Remissionsraten für Kinder mit Angststörungen nach 3 bis 5 Jahren um 80%. Die Rückfallwahrscheinlichkeit für depressive Störungen,

bei einer Remissionsrate von 90% (Birmaher et al. 1996) wird von Nixon (1999) mit 40% angegeben.

Insgesamt kann an zentralen Ergebnissen festgehalten werden:

- Externalisierende Störungen des Vorschul- und Grundschulalters weisen extrem ungünstige Verläufe auf (Lahey, Waldmann & McBurnett 1999) und stellen ein großes Risiko für psychische Erkrankungen im Erwachsenenalter dar.
- Internalisierende Störungen im Vorschul- und Grundschulalter haben günstigere Prognosen, setzen sich jedoch auch häufig bis in das Erwachsenenalter fort und stellen somit ein Entwicklungsrisiko für die Betroffenen dar.
- Nach Campbell (1995, 2002) transferieren ca. 50% aller Kinder mit (internalisierenden und/ oder externalisierenden) Verhaltensstörungen diese vom Vorschul- in das Grundschulalter.
- Nach Moffitt et al (1996) zeigen etwa 5-6% aller Kinder über den gesamten Entwicklungsverlauf (Kindheit bis Erwachsenenalter) gravierendes dissoziales Verhalten. Diese Einschätzung wird von weiteren Autoren bestätigt (Patterson et al. 1998).

1.6 Zusammenfassung und Konsequenzen

Unter dem Begriff „Verhaltensstörung“ werden unterschiedliche, zum Teil stark divergierende Phänomene zusammengefasst, welche sich zu Forschungszwecken durch empirisch-taxonomische und/ oder durch klinisch-kategoriale Klassifikationsansätze exakter definieren lassen. Eine aussagekräftige Diagnostik von Verhaltensstörungen erfordert ein multimodales, umfangreiches Vorgehen.

Die epidemiologischen Befunde machen deutlich, dass Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen nicht nur häufig sind, sondern auch mit einem erheblichen Risiko einhergehen, sich im Entwicklungsverlauf zu manifestieren oder andere psychische Störungen zu entwickeln (Beelmann & Raabe 2007, 45). Es kann als belegt angesehen werden, dass die meisten Verhaltensstörungen des Erwachsenenalters ihren Beginn im Kindes- und Jugendalter nehmen. Aus den aufgeführten Gründen, insbesondere aus den letztgenannten epidemiologischen Befunden, welche die erhebliche Verbreitung und die Stabilität von Verhaltensstörungen belegen, ergibt sich die Notwendigkeit für frühzeitiges, umfassendes präventives Handeln, um die Entwicklung und Manifestation von problematischen Verhaltensweisen in der Kindheit zu verhindern (Farrington & Coid 2003; Hahlweg, Döpfner & Heinrichs 2006; Welsh & Farrington 2006; Hillenbrand & Hennemann 2005).

2 Entwicklung von Verhaltensstörungen

Wie in Kapitel 1 dargestellt sind Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter stark verbreitet und weisen eine hohe Stabilität im Entwicklungsverlauf auf. Damit gewinnt die Prävention kindlicher Verhaltensstörungen zunehmend an Bedeutung (Ihle & Esser 2002; 2008; Kuschel et al. 2000; Beelmann & Raabe 2007, Wassermann & Miller 1998; Brezinka 2003, 71). Zur Indikation und Gestaltung der notwendigen präventiven Maßnahmen ist die Identifikation von Ursachen, Wirkungszusammenhängen und kausalen Risikofaktoren psychischer Fehlanpassungen von großem Nutzen. Insbesondere die Identifikation von Risikofaktoren, die durch pädagogisch-psychologische Maßnahmen beeinflussbar sind, könnten Ansatzpunkte zur Entwicklung adäquater Konzepte liefern (Scheithauer & Petermann 1999).

2.1 Entwicklungspsychopathologie

Die wissenschaftliche (Teil-)Disziplin, welche sich mit der Fragestellung befasst, wie sich psychische Fehlanpassungen im menschlichen Lebenslauf entwickeln und an welchen Stellen und aus welchen Gründen eine bis dato normale Entwicklung eine ungünstige, problematische Entwicklung einschlägt, ist die Entwicklungspsychopathologie (Fingerle 2008, 67). Der Forschungsansatz geht dabei von einer probabilistischen Betrachtungsweise aus und versucht bestimmte Variablen (biologische, psychologische und soziale Aspekte/ Merkmale der psychischen Funktionen und Strukturen) zu identifizieren, die mit Verhaltensstörungen hoch korreliert sind. Eine Kausalbeziehung ist dabei nicht immer geklärt (Richters & Martinez 1993; Opp & Fingerle 2007; 13, Sroufe & Rutter 1984). Der Pädagogik liefert dieser Forschungsansatz ein empirisch fundiertes Raster für die Bewertung von Verhalten und Lebensereignissen als Risiko- und Schutzfaktoren, deren Verständnis für die Entwicklung präventiver Maßnahmen von grundlegender Bedeutung ist (Fingerle 2008, 69).

Die identifizierten Faktoren, die für die Entwicklung bzw. für die Vermeidung von Verhaltensstörungen statistisch bedeutsam sind, lassen sich grob in Risikofaktoren und Schutzfaktoren einteilen (ebd.) und werden im fol-

genden Abschnitt vorgestellt. Es sei jedoch bereits an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die Faktoren bei genauerer Analyse nicht als isolierte Faktoren wirksam werden, sondern dass das Zusammenspiel von Risikofaktoren und Schutzfaktoren als komplexer Prozess verstanden werden muss. Für eine einführende Klärung und Übersicht werden jedoch zunächst einzelne Schutz- bzw. Risikofaktoren getrennt von einander dargestellt und den beiden Gruppen (Risiko- bzw. Schutzfaktoren) zugeordnet.

2.1.1 Risikofaktoren

Mit *Risikofaktoren* sind Merkmale, Einflüsse und Prozesse bezeichnet, welche die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung eines Problemverhaltens oder einer Fehlanpassung erhöhen oder die Kennzeichen eines erhöhten Risikos für Fehlentwicklungen sind (Beelmann & Raabe 2007, 49). Für die Gruppe der externalisierenden Verhaltensstörungen sind die Risikofaktoren bereits recht gut identifiziert, wenn auch die Wirkungszusammenhänge zum Teil lediglich auf der Oberflächenstruktur betrachtet werden und wenig Kenntnisse über die internen Prozesse vorliegen (Fingerle 2008).

Einzelstudien weisen darauf hin, dass zahlreiche der für dissoziales Verhalten überwiegend gut belegten Risikofaktoren (Tabelle 8) auch das Entstehen und die Verfestigung *internalisierender Störungsformen* begünstigen (dazu Studien zur Depression z.B.: Groen 2002; Harrington & Dubicka 2001; Kovacs 1996 und Studien zu Angststörungen: Beidel, Turner & Seligmann 1992; Schneider 2004). Jedoch sind die bisherigen Befunde zu internalisierenden Verhaltensstörungen nicht ausreichend einheitlich und stammen nicht selten aus dem Erwachsenenbereich (Nevermann 2008, 268). Die Datenlage muss somit zum jetzigen Zeitpunkt als unvollständig und vorläufig betrachtet werden (z.B. Groen, Pössel & Petermann 2004, 452).

Tabelle 8: Ausgewählte Einflussfaktoren und Prozesse für die Entwicklung von (dissozialen) Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter

biologische Einflussfaktoren und Prozesse
<ul style="list-style-type: none"> • Männliches Geschlecht (Baillargon et al. 2007, Alasker & Bütikofer 2005) • pränatale Risiken, z.B. Drogen-, Alkoholkonsum der Mutter, Stress der Mutter etc. (Raine 2002; Laucht & Schmidt 2004) • genetische Ausstattung (Mason & Frick 1994; Baillargeon et al. 2007) • Neurophysiologische Faktoren, z.B. Testosteron im Blut (Maras et al. 2003) • strukturelle Besonderheiten des zentralen Nervensystems, z.B. Defizite und Beeinträchtigungen in den Funktionen des Frontalhirnlappens (Raine 2002) • besonders früher bzw. später Beginn der Pubertät (Costa-Robles, Neiss & Rowe 2002)
Psychologische Einflussfaktoren und Prozesse
<ul style="list-style-type: none"> • unterdurchschnittliche Intelligenz (Greenberg, Speltz, DeKlyen 1993; Kandel et al. 1988, Farrington 1995; Moffit 1993; Rutter 1998; Vance, Bowen, Fernandez & Thompson 2002) • geringe soziale Kompetenz (Moffit 1993; Denham et al. 2002; Putallaz & Wassermann 1990) • schwieriges Temperament (Thomas & Chess 1980) • verzerrte sozial-kognitive Informationsverarbeitung (Dodge & Pettit 2003, Kapitel 4); • Aufmerksamkeits-, Hyperaktivitäts- und Impulsivitätsprobleme (Hawkins et al. 1998; Thapar, van den Bree, Fowler, Langley & Whittinger 2006) • unzureichende Impulskontrolle & Emotionsregulation, wodurch der Entwicklung angemessenes Sozialverhalten behindert wird (Eisenberg, Pidada & Liew 2001; Petermann et al. 2001); • überzogene Selbsteinschätzung (Baumeister et al. 1996; Wyman 2003) • unzureichendes Einfühlungsvermögen (Petermann et al. 2001) • Mangelnde Selbstkontrolle (Gottfredson & Hirschi 1990) • Positive Bewertung von aggressivem Verhalten & Neutralisierungstechniken (Werner & Nixon 2005)
sozial-ökologische Risikofaktoren und Prozesse
<ul style="list-style-type: none"> • autoritäre, permissive Erziehungsstile (Beelmann & Raabe 2007, 83); • Aversive Erziehungspraktiken (Lipsey & Derzon 1998); • Psychopathologie der Eltern (Marmorstein, Malone & Iacono 2004) • Mangel an Wärme und Unterstützung für das Kind (Kazdin, Mazurick & Bass 1993) • soziale Ablehnung durch (konventionelle) Gleichaltrige (Dishion, Patterson, Griesler 1984) • Mitgliedschaft in devianten Peergruppen (Elliott & Menard 1996; Lipsey & Derzon 1998) • Eltern- Kind- bzw. allg. familiäre Konflikte (Patterson & Stouthamer-Loeber 1984) • weitere sozial-ökologische Risikofaktoren: Arbeitslosigkeit, Armut, Rassendiskrimination, Kriminalität in der direkten Wohnumgebung des Kindes (Wikstroem & Sampson 2003; Loeber et al. 1998)

Im Rahmen der vorliegenden Studie wird von den genannten Risikofaktoren, neben der *sozial-kognitiven Informationsverarbeitung* und den *sozial-emotionalen Kompetenzen* (ausführlich in Kapitel 4), der *Intelligenz* besondere Bedeutung zugemessen.

Risikofaktor geringe Intelligenz

Zahlreiche Studien belegen den Zusammenhang von Verhaltensstörungen und niedriger Intelligenz sowie die moderierende Wirkung geringer Intelligenz bei der Entwicklung von Verhaltensstörungen, insbesondere bei externalisierenden Störungsformen (Greenberg, Speltz, DeKlyen, 1993; Kandel et al. 1988, Farrington 1995, Moffitt 1993; Rutter 1998; Vance, Bowen, Fernandez & Thompson 2002). Im Zusammenhang mit dissozialem Verhalten wird Intelligenz als protektiver Faktor genannt. Demgegenüber weisen Kinder, bei denen aggressiv-dissoziales Verhalten früh einsetzt, eher geringe kognitive Leistungen auf (Moffitt & Lynam 1994).

Mit dem Eintritt in die Schule intensiviert sich der negative Effekt geringerer Intelligenz, da diese in der Regel mit Lernproblemen und somit schlechten Schulleistungen korreliert, womit wiederum eine Vielzahl ungünstiger Entwicklungsfaktoren wirksam werden (z.B. niedriger Selbstwert, Anbindung an deviante Peergruppen, geringe Bindung an Schule). Eine aktuelle Studie (Huber 2009, 246) macht deutlich, dass im Gemeinsamen Unterricht besonders leistungsrelevante Eigenschaften (z.B. geringe Schulleistungen, geringe Leistungsmotivation) die soziale Integration von Kindern mit Sonderpädagogischem Förderbedarf negativ beeinflussen. Der beschriebene enge Zusammenhang von Lern- und Verhaltensstörungen entspricht auch der von Lehrern wahrgenommenen schulischen Realität. Obwohl in der Literatur Lern- und Verhaltensstörungen häufig getrennt voneinander behandelt werden und sich in Deutschland zwei unterschiedliche Fachrichtungen etabliert haben, treten Lern- und Verhaltensstörungen im schulischen Praxisfeld häufiger gemeinsam als getrennt auf (Ricking 2005).

Entsprechend der angeführten Argumentation erscheint die Entwicklung und Durchführung von Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen, welche in besonderem Maße auch den Bedürfnissen und Fähigkeiten von Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten gerecht wird, sinnvoll

und notwendig und wurde von der Forschungsgruppe sowohl bei der Trainingsentwicklung als auch bei der Wirksamkeitsüberprüfung (empirischer Teil) berücksichtigt.

Phasen erhöhter Vulnerabilität

Neben den bisher dargestellten Risikofaktoren (Tabelle 8) konnten im Entwicklungsverlauf zudem bestimmte Phasen erhöhter Vulnerabilität nachgewiesen werden, die mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung von Verhaltensstörungen einhergehen (Scheithauer & Petermann 1999), indem in diesen Phasen bestimmte Risikofaktoren in besonders intensiver Weise auf das psychosoziale Funktionsniveau einwirken (Le Blanc & Loeber 1993; Scheithauer & Petermann 1999). Beispiele für solche Phasen sind zum einen soziale Entwicklungsübergänge (Transitionen), wie die Einschulung und der Übergang in den Beruf oder körperliche bzw. kognitive Entwicklungsprozesse wie beispielsweise die Pubertät (ebd.).

2.1.1.1 Kumulation der Risikofaktoren

Durch die gewählte Darstellungsform wurde der Eindruck erweckt, es handle sich bei den genannten Risikofaktoren um voneinander unabhängige, nebeneinander stehende Merkmale. Tatsächlich werden in der Entwicklungspsychopathologie nicht nur Einzelfaktoren untersucht, sondern vielmehr das komplexe Zusammenwirken einer Vielzahl von Einflussfaktoren und Wirkmechanismen, die sich untereinander mehr oder weniger stark beeinflussen (Beelmann & Raabe 2007, 51f). So führen beispielsweise verschiedene Risikobedingungen zu denselben Verhaltensproblemen (Equifinalität), vergleichbare Risikobedingungen wiederum zu ganz unterschiedlichen Entwicklungsergebnissen (Multifinalität) (Cicchetti & Rogosch 1996). Die menschliche Entwicklung zeigt somit eine hohe Flexibilität auf. In ähnliche Richtung weisen auch die Untersuchungsergebnisse von Deater-Deckard, Dodge, Bates und Pettit (1998) sowie Sameroff und Fiese (2000), die verdeutlichen, dass die Anzahl der Risikofaktoren ein besserer Prädiktor für spätere Verhaltensstörungen darstellt als die spezifische Art der Risikobedingungen.

Da einzelne Risiken nur mäßig mit dissozialen Verhaltensproblemen korrelieren, scheint vor allem die *Kumulation der Risikofaktoren* im Entwick-

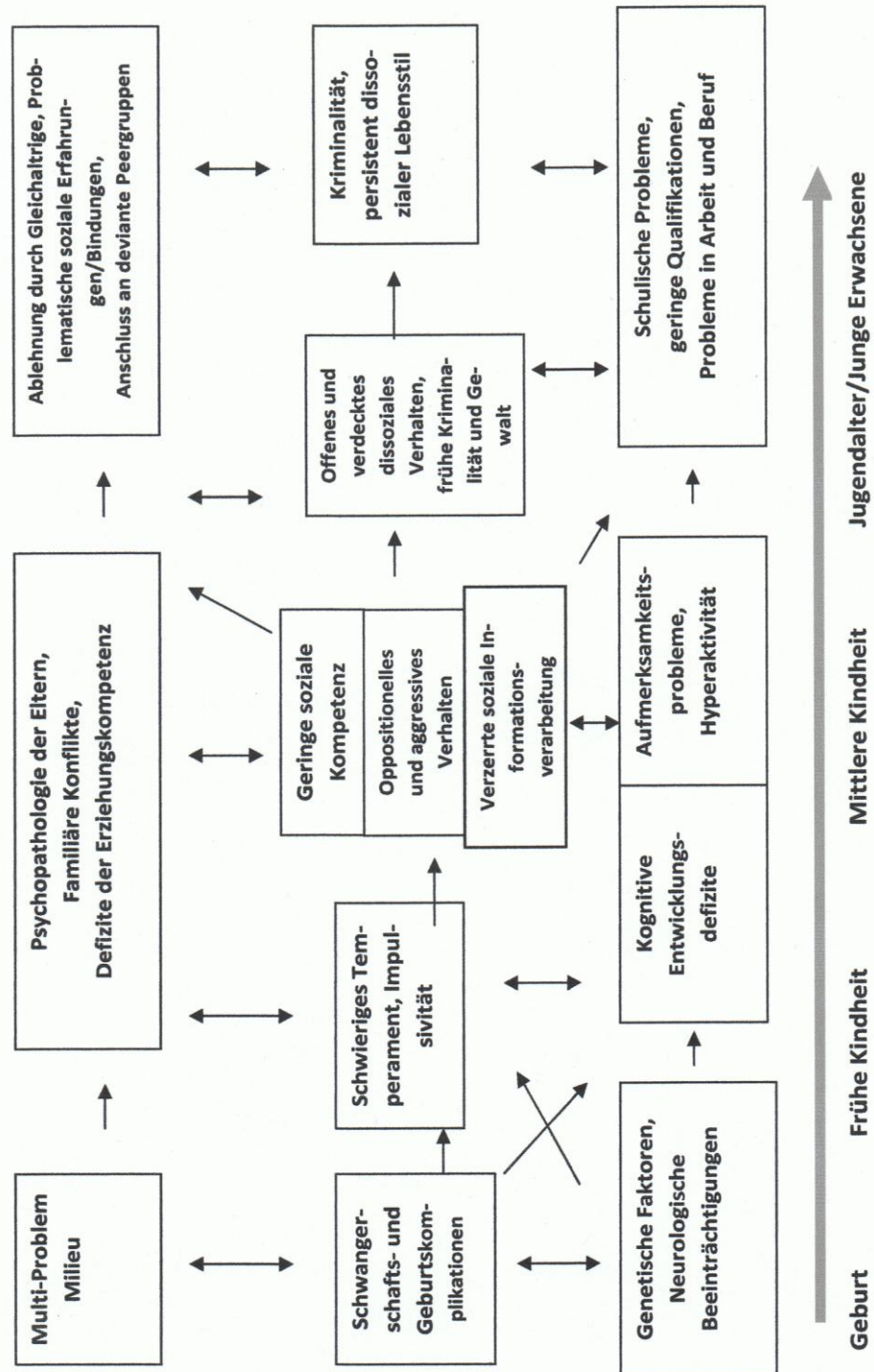
lungsverlauf besonders bedeutsam zu sein (Lösel & Bender 2003; Laucht, Esser & Schmidt 1997; Yoshikawa 1994). Der Versuch, die Entstehung und Entwicklung von Verhaltensstörungen durch eher eindimensionale, lineare Kausalmodelle zu erfassen und zu erklären, scheint der Komplexität sowie den zahlreichen Wechselwirkungen der Faktoren nicht gerecht zu werden (Beelmann & Raabe 2007, 110f).

2.1.1.2 Transaktionale Entwicklungsmodelle

Die aktuelle Forschung favorisiert deshalb *kumulative Entwicklungsmodelle*, die die zahlreichen Wechselwirkungen biologischer, psychologischer und sozialer Faktoren im Entwicklungsverlauf berücksichtigen (ebd.) und die Gewichtung der drei Dimensionen in den verschiedenen altersbedingten Entwicklungsphasen berücksichtigen.

Abbildung 2 stellt das **bio-psycho-soziale Entwicklungsmodell dissozialen Verhaltens** nach Beelmann & Raabe (2007) dar, welches die Entwicklung und Verfestigung dissozialer Entwicklung als komplexen Prozess von Wechselwirkungen und Rückkopplungsschleifen zwischen den Dimensionen (biologische, psychologische und soziale Faktoren) begreift (Beelmann 2000, 28; 2007, 112). Danach stellen kumulierende biologische und soziale Risiken (z.B. Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen und Multi-Problem-Milieu) den Ausgangspunkt eines persistent dissozialen Entwicklungsverlaufs dar. Das ungünstige Zusammenwirken führt bereits in den ersten Lebensjahren zu kognitiven Entwicklungsdefiziten und einem „schwierigen“ Temperament, welche wiederum auf Defizite und hohe Belastung der Bezugspersonen treffen. Sind Eltern in dieser Phase nicht in der Lage, angemessen auf das kindliche Problemverhalten einzuwirken, setzen sich erste transaktionale Problemkreisläufe in Gang: Die Entwicklung einer angemessenen sozial-kognitiven Informationsverarbeitung und der Aufbau zentraler sozial-emotionaler Kompetenzen werden erschwert, die Entwicklung weiterer Verhaltensstörungen (z.B. Aufmerksamkeitsstörungen) begünstigt.

Abbildung 2: Bio-psycho-soziales Entwicklungsmodell dissozialen Verhaltens (modifiziert nach Lösel & Bender 2003, Beelmann & Raabe 2000)

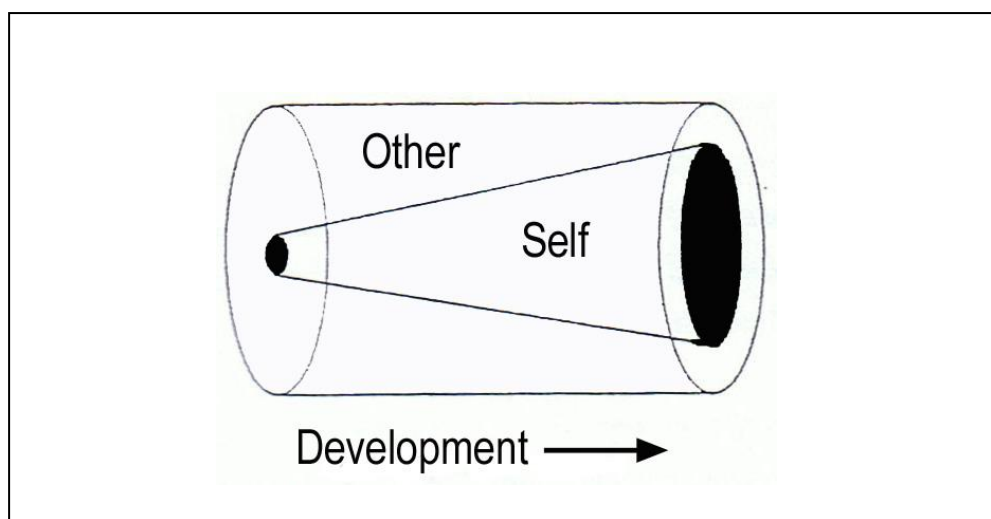


Mit der Einschulung kumulieren weitere negative Einflüsse wie Ablehnung durch die Peer, schulische Leistungsprobleme, Freundschaften zu devianten Gleichaltrigen und problematische Mediennutzung und Freizeitgestaltung. Anzumerken ist, dass das Modell einen prototypischen Entwicklungsverlauf wiedergibt und sich primär auf Kinder mit besonders erhöhter Disposition zur Entwicklung externalisierender Verhaltensstörungen bezieht (Beelmann 2000; Beelmann & Raabe 2007, 112). Die Berücksichtigung der Altersstufen im Modell macht deutlich, dass bestimmte Risikofaktoren und Risikoprozesse in bestimmten Entwicklungsphasen sehr maßgeblich für die Entwicklung von Verhaltensstörungen sind, in anderen Altersstufen jedoch geringeren Einfluss auf Verhaltensprobleme haben. Als zentrale Veränderung in diesem Zusammenhang weisen Sameroff und Fiese (2000) auf die Zunahme der Bedeutung der *selbstgesteuerten Regulationsprozesse* im Entwicklungsverlauf bei gleichzeitiger Abnahme der Bedeutung der sozial und biologisch gesteuerten Prozesse hin.

„The balance between other-regulation and self-regulation shifts as the child is able to take on increasing responsibility for his or her own well-being.“ (Sameroff & Fiese 2000, 148).

Diese Zunahme der selbstgesteuerten Entwicklungsregulation über den Lebenslauf ist in Abbildung 3 visualisiert.

Abbildung 3: Zunahme der Selbstregulation im Entwicklungsverlauf (Sameroff & Fiese 2000)



Die Autoren gehen vor dem Hintergrund des Modells davon aus, dass Entwicklungsinterventionen verstärkt statt auf einzelne Faktoren auf die Regulations- und Anpassungsfähigkeit der Kinder in Bezug auf die Organisation der verschiedenen Entwicklungsdimensionen und Herausforderungen zielen sollten (ebd. 156).

Zusammenfassend kann zunächst festgehalten werden, dass langfristige Fehlentwicklungen umso wahrscheinlicher sind

- je mehr Risikofaktoren vorliegen und kumulieren,
- je früher ein Problemverhalten gezeigt wird,
- je häufiger ein Problemverhalten auftritt,
- je länger ein Problemverhalten bereits gezeigt wurde,
- je vielfältiger das Problemverhalten ist und
- je verschiedener die Kontexte sind, in denen das Verhalten auftritt.

(Loeber 1990; Frick & Loney 1999)

Kritik

Die Autoren lassen Einflüsse möglicher Schutzfaktoren im dargestellten bio-psycho-soziales Entwicklungsmodells dissozialen Verhaltens (protektive Faktoren) unberücksichtigt. Auch in der Zusammenfassung zentraler Aspekte kindlicher Fehlentwicklungen nach Loeber (1990) werden die protektiven Faktoren als wichtige Einflussgröße der kindlichen Entwicklung nicht einbezogen. Die Berücksichtigung von Schutzfaktoren bzw. komplexer schützender Wirkmechanismen eröffnet jedoch neue theoretische und praktische Zugänge für pädagogische Problemstellungen (Opp & Fingerle 2007, 16) und sollte bei der Entwicklung von Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen einfließen.

2.1.2 Schutzfaktoren und Resilienz

Die Entdeckung der sogenannten Schutzfaktoren geht auf die Kauai-Studie zurück (Werner 1993), welche in einer Längsschnittuntersuchung die psychische Entwicklung einer gesamten Geburtskohorte analysierte. Etwa 30% der Kinder wurde als Hochrisikogruppe eingestuft, da sie einer Vielzahl von Risikofaktoren ausgesetzt waren. Ein Drittel der Hochrisikokinder zeigte jedoch im Laufe ihrer Entwicklung gar keine oder sehr gering ausge-

prägte Verhaltensauffälligkeiten. Diese psychische Widerstandsfähigkeit (Resilienz) wurde auf die Existenz von Schutzfaktoren zurückgeführt, welche einen problematischen Entwicklungsverlauf verhinderten (Fingerle 2008, 70). In den letzten Jahren konnten Faktoren, welche die kindliche Entwicklung, trotz bestehender Risikofaktoren, positiv beeinflussten, in einer Vielzahl von Studien bestätigt werden (Werner 1993; Luthar 2003; Masten, Best & Garmezy 1990; Masten et al. 2004; Olson, Bond, Burns Vella-Brodick & Sawyer 2003; Werner & Smith 1992). Tabelle 9 führt die risikomildernden Faktoren im Kindes- und Jugendalter auf und teilt dabei in Faktoren auf der individuellen Ebene (1. kindbezogene Faktoren, 2. erworbene Kompetenzen) und der Mikro- und Makroebene (1. Faktoren auf der Mikroebene, 2. Faktoren auf der Makroebene) ein.

Zum jetzigen Stand der Diskussion herrscht jedoch noch Unklarheit über die genaue Abgrenzung und Definition von Risiko- bzw. Schutzfaktoren. Einige Autoren merken zu Recht an, dass es heuristisch wenig sinnvoll ist, zwei Konstrukte zu nutzen, um jeweils das gleiche Merkmal lediglich unterschiedlicher Ausprägung zu beschreiben (Lösel & Bender 2003; Rutter 1987). Versteht man Resilienz jedoch, wie durch aktuelle Konzeptuierungen in die Diskussion eingebracht,

„als einen dynamischen Prozess, der durch die Interaktionen zwischen Risiko- und Schutzfaktoren auf der individuellen, der Mikro- und Makroebene bedingt wird und der den wichtigen Zusammenhang zwischen widrigen Lebensumständen und negativen psychosozialen Konsequenzen moderiert“ (Ittel & Scheithauer 2007, 98),

wird deutlich, dass „Resilienz“ mehr umfasst, als das bloße Gegenteil von Risikofaktoren. Die schützende Wirkung liegt nach Rutter (1985, 608) nicht so sehr in der abpuffernden Wirkung eines einzelnen oder mehrerer schützender Faktoren. Die Qualität von Resilienz liegt vielmehr in der grundsätzlichen Fähigkeit von Menschen mit Lebensveränderungen und Problemlagen umzugehen und diese zu bewältigen. Diese Qualität wird durch frühe Lebenserfahrungen, durch Erlebnisse in Kindheit und Jugend und durch die Lebensumstände im Erwachsenenalter beeinflusst.

Tabelle 9. Risikomildernde Faktoren im Kindes- und Jugendalter (nach Ittel & Scheithauer, 2007, 104, adaptiert nach Scheithauer & Petermann 2002, 134)

Risikomildernde, mit Resilienz einhergehende Faktoren auf der individuellen Ebene	
Kindbezogene Faktoren	<ul style="list-style-type: none"> • Erstgeborenes Kind • Positives, einfaches Temperament • Überdurchschnittliche Intelligenz • Niedrige Emotionalität, hohe Impulskontrolle • Spezielle Talente und Interesse an Hobbys
Erworbene Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> • Positives Sozialverhalten • Hohe Sprachfertigkeit • Positive Selbstwirksamkeitsüberzeugung • Aktives Bewältigungsverhalten • Fähigkeit sich zu distanzieren • Internale Kontrollattribution • Vorausplanendes Verhalten • Selbsthilfefertigkeiten • Hohes, jedoch nicht überhöhtes Selbstbewusstsein (Baumeister, et al. 1996) • Angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung (Rubin, Bream & Krasnor 1991, siehe auch Kapitel 4.1) • realistische Zukunftsperspektive im schulischen und beruflichen Kontext (ebd.) • gute Planungsfertigkeiten (ebd.)
Risikomildernde, mit Resilienz einhergehende Faktoren auf der Mikro- und Makroebene	
Mikroebene	<ul style="list-style-type: none"> • Stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson • Offenes, unterstützendes Erziehungsklima • Familiärer Zusammenhalt, unterstützende Geschwister • Kleine Familiengröße • „Gute“ Ausbildung und Kompetenzen der Mutter • Modelle positiven Bewältigungsverhaltens • Mädchen: Unterstützung der Autonomie mit emotionaler Unterstützung • Jungen: Struktur und Regel in der häuslichen Umgebung • Übernahme von Aufgaben im Haus und Förderung eigenverantwortlichen Handelns • Positive Gleichaltrigenbeziehungen • Positive Schulerfahrungen
Makroebene	<ul style="list-style-type: none"> • Gesellschaftliche Ideologien • Nachbarschaftsprogramme • Politische Maßnahmen

Praktischer Nutzen der Resilienzforschung

Trotz der noch unvollständigen Forschungslage zur Entschlüsselung und insbesondere zur Wirkungsweise des Zusammenspiels der genannten Risiko- bzw. Schutzfaktoren besteht der praktische Wert der Erkenntnisse der Resilienzforschung sicherlich bereits jetzt darin, dass der pädagogische Blick verstärkt auf Bewältigungsfähigkeiten und Ressourcen der Kinder gelenkt wird und damit statischen Personen- und Defizitzuschreibungen

entgegengewirkt werden kann. Mit dem Anknüpfen an die Stärken und Potentiale des Kindes steht der relativ junge Ansatz somit in einer langen pädagogischen Tradition (Opp & Fingerle 2007, 7).

2.1.3 Entwicklungspfadmodelle

Neben den dargestellten variablenorientierten Ansätzen, welche die Identifikation und das Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren und Prozesse in der kindlichen und adoleszenten Entwicklung betrachten, befasst sich ein anderer Bereich der Forschung mit personenorientierten Ansätzen, welche die Verlaufsformen und die Entwicklungspfade gestörter Entwicklungen betrachten (Beelmann & Raabe 2007, 113). Unter Entwicklungspfad versteht man nach Loeber & Farrington (2000) gemeinsame Entwicklungsmuster einer Gruppe von Individuen, welche sich von der Verhaltensentwicklung anderer Gruppen von Individuen unterscheidet. Im Folgenden werden etablierte Entwicklungsmodelle für dissoziales Verhalten exemplarisch und überblicksartig vorgestellt und diskutiert.

Das verbreitetste Modell von **Moffitt** (1993, 2006) unterscheidet zwei zentrale Gruppen von Verlaufsformen dissozialen Verhaltens.

1. *Die lebenslang persistente Gruppe*, welche Problemverhalten mit hoher Stabilität über die gesamte Lebensspanne zeigt und deren Ursachen zunächst in neurophysiologischen Defiziten liegen (der weitere Entwicklungsverlauf deckt sich in den Kernaussagen mit dem in Kapitel 2.1.1.2 dargestellten Entwicklungsmodell). 2. *Die adoleszenz-limitierte Gruppe*, welche auf die Adoleszenzphase begrenztes Problemverhalten aufweist. Beide Verlaufsformen konnten durch zahlreiche Studien bestätigt werden (Moffitt 1993a; 2006; Moffitt et al. 1996; Moffitt et al. 2002).

Loeber und Hay (1997) erweitern die auf zwei Gruppen basierende Taxonomie um eine weitere Gruppe mit beginnendem dissozialem Problemverhalten im Jugendalter, deren Verhalten über die gesamte Lebensspanne stabil bleibt. Die ergänzte Taxonomie von **Loeber & Stouthamer-Loeber** (1998) geht von drei Entwicklungstypen aus:

1. Der *Lebensspannentypus* zeigt dissoziales Verhalten vom frühen Kindesalter bis ins Erwachsenenalter.

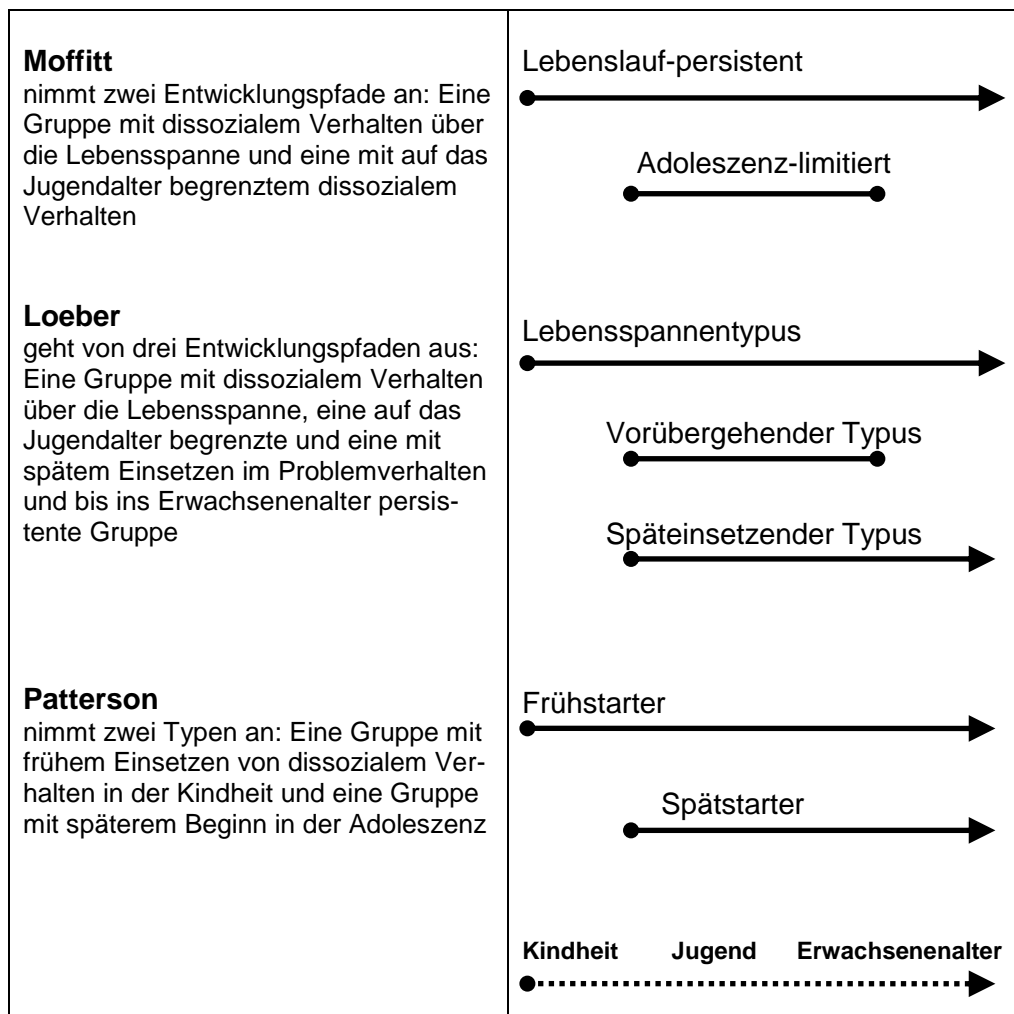
2. Der *vorübergehende Typus* zeigt dissoziales Verhalten bis maximal zur späten Adoleszenz und wird anschließend nicht mehr auffällig.

3. Der *spät einsetzende Typ* zeigt erst spät im Entwicklungsverlauf dissoziales Verhalten, welches im Erwachsenenalter fortgeführt wird.

Ähnliche Gruppen werden auch von **Patterson und Mitarbeitern** (1989) beschrieben. Diese Forschergruppe unterscheidet in

1. *Frühstarter*, welche durch oppositionelles Verhalten im Vorschulalter und (aggressives) dissoziales Verhalten in der mittleren Kindheit und schweren Verhaltensproblemen in der Adoleszenz gekennzeichnet sind und 2. *Spätstarter*, die erst ab dem 10. Lebensjahr dissoziales Verhalten bis ins Erwachsenenalter, jedoch weniger ausgeprägt als die Gruppe der Frühstarter, zeigen. Einen Überblick über die vorgestellten Entwicklungspfadmodelle gibt Abbildung 4.

Abbildung 4: Modelle dissozialer Entwicklungspfade (Beelmann & Raabe 2007, 128)



Weitere Befunde

- Verhaltensprobleme im Kindesalter deuten auf unterschiedliche Verhaltensprobleme im Jugend- und Erwachsenenalter hin (Moffitt 1993).
- Eine kleine Gruppe männlicher Jugendlicher (5-7%) verübt den Großteil (aggressiver) Straftaten (Moffitt 1993).
- Bei einigen persistent-dissozialen Kindern und Jugendlichen scheint eine Verschärfung des Problemverhaltens im Entwicklungsverlauf vorzuliegen (Broidy et al. 2003).
- Leichte Formen der Dissozialität können im Jugendalter als normal betrachtet werden (Moffitt 1993).

2.2 Zusammenfassung und Konsequenzen

Die Skizzierung des aktuellen Forschungsstandes zu Risiko- und Schutzfaktoren und zum Verlauf von Verhaltensstörungen in der Lebensspanne wirft die Frage auf, welche Konsequenzen sich aus den dargestellten Ergebnissen und den erläuterten Modellen für die Prävention von Verhaltensstörungen ergeben.

Ein großer Nutzen der Identifikation von Risiko- und Schutzfaktoren besteht sicherlich darin, dass ausgehend von den Befunden neue Ansatzpunkte und Vorgehensweisen für die Entwicklung wirksamer Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen abgeleitet werden können (Holtmann & Laucht 2007; 40). Dieses Ziel kann zum einen durch die Minimierung oder Ausschaltung von Risikofaktoren und/ oder durch die Unterstützung von Schutzfaktoren erreicht werden (Dunst & Trivette 1997). Beelmann (2000, 31) empfiehlt Präventionsmaßnahmen auf transaktionale Entwicklungsmodelle zu beziehen, da diese eine sinnvolle Integration unterschiedlicher (biologischer, sozialer und handlungstheoretischer) Entwicklungsmodelle darstellen. Diese Modelle berücksichtigen in besonderem Maße die Bedeutungsverschiebung der verschiedenen Einflussebenen im Entwicklungsverlauf, wobei sich bedeutsame Veränderungen durch den systematischen Anstieg selbstgesteuerter Entwicklungsregulationen bei gleichzeitiger Relativierung sozial und biologisch gesteuerter Prozesse ergeben (Brandtstädter & Greve 1994). Das skizzierte Modell von Sameroff und Fiese (2000) weist darauf hin, dass Präventionskonzepte weniger bei einzelnen Faktoren als vielmehr bei der Regulation oder Passung der verschiedenen Aspekte des Entwicklungsprozesses ansetzen sollten.

Die Begründung der Auswahl und die Beschreibung der Umsetzung der in diesem Kapitel dargestellten Befunde und Modelle in eine konkrete Präventionskonzeption und eine konkrete Maßnahme erfolgt in den Kapiteln 4 und 5.

3 Prävention von Verhaltensstörungen

3.1 Grundlagen der Prävention

Nachdem bisher der Präventionsgegenstand definiert und dargestellt wurde, wird in diesem Kapitel der Begriff der Prävention selbst erörtert. Es erfolgt zunächst eine allgemeine Definition und Klassifikation präventiver Strategien und Settings, anschließend werden mit dem Schwerpunkt auf soziale Trainingsprogramme exemplarisch einzelne Programme vorgestellt und diskutiert. In einem weiteren Schritt wird ein Überblick über den derzeitigen Stand der Wirksamkeitsforschung sozialer Trainingsprogramme unter Berücksichtigung nachgewiesener Moderatoren der Effektgrößen gegeben.

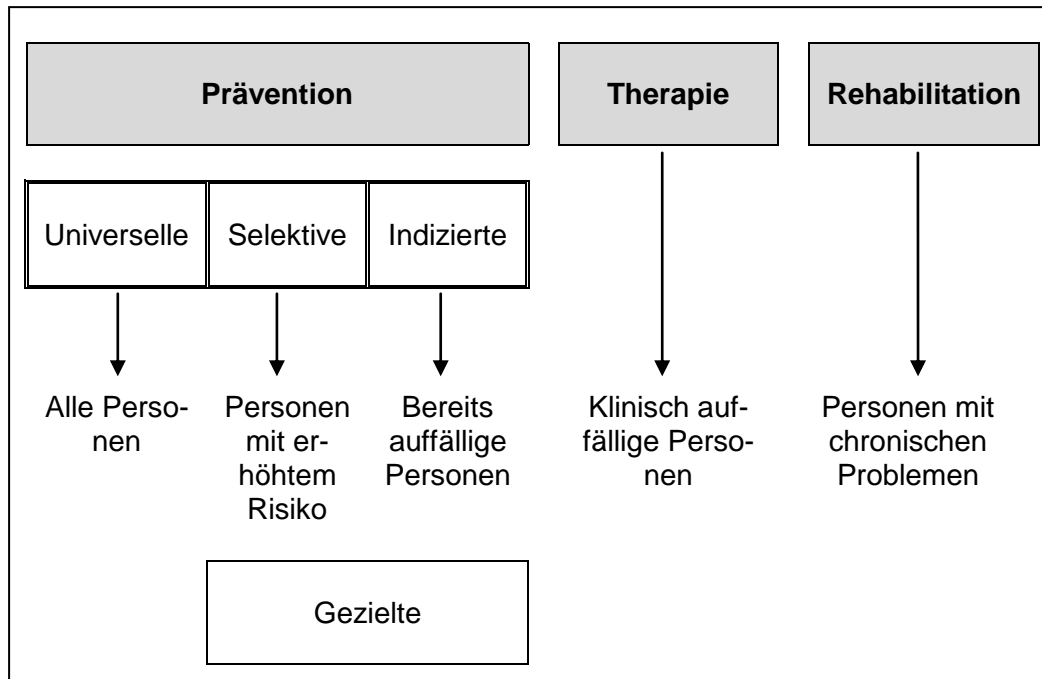
3.1.1 Definition

Psychologisch (-pädagogische) Prävention (und Intervention) stellt einen systematischen, d. h. theoretisch und empirisch begründeten Versuch dar, mit psychologischen (und pädagogischen) Mitteln Kompetenzen zu stärken und/ oder Risiken abzuschwächen, um ein stabiles Auftreten von psychischen Problemen und Verhaltensstörungen zu verhindern und damit zur gesunden Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beizutragen (Brandstädter & von Eye 1982; Coie et al. 1993; Perrez 1994; 1998). Grundsätzlich ist die Prävention von der therapeutischen Intervention oder Rehabilitation abzugrenzen, da in der Regel bei der Anwendergruppe für psychologische (-pädagogische) Präventionsmaßnahmen (noch) keine nach gängigen Klassifikationssystemen diagnostizierbare klinische Störungen vorliegen (Kuschel, Heinrichs & Hahlweg 2008, 424).

3.1.2 Klassifikation

Eine erste konzeptionelle Unterscheidung von Prävention geht auf Caplan (1964) zurück, der in *Primärprävention* (Strategie, um das erste Auftreten von Verhaltensstörungen zu reduzieren), *Sekundärprävention* (Reduzierung der Dauer von Verhaltensstörungen) und *Tertiärprävention* (Strategie um durch die Störung bedingte Beeinträchtigungen zu minimieren) einteilt (ebd.).

Abbildung 5: Übersicht zu Klassifikation und Zielgruppen der Prävention und Intervention (nach Beelmann & Raabe 2007, 132)



Durlak (1997) strukturiert später präventive Interventionen anhand zweier Dimensionen, die sich 1. auf die Auswahlstrategie der Anwendergruppe und 2. auf die Ebene der Interventionen beziehen. Hinsichtlich der Auswahlstrategie unterscheidet Durlak (1997) zwischen universellen Gruppen (keine Auslese), Hochrisikogruppen (high-risk groups) und Personengruppen, die vor wichtigen sozialen Übergängen (*transitions*) stehen (vgl. auch Beelmann 2000, 37).

Munoz, Mrazek & Haggerty (1996) bringen ein weiteres Klassifikationssystem in die Diskussion ein, welches heute als das gebräuchteste betrachtet werden kann und sich, im Unterschied zu Caplans Ordnung, ausschließlich auf Präventionsmaßnahmen bezieht, die *vor* dem Auftreten eines bestimmten Problems ansetzen (Beelmann & Raabe 2007, 131).

Die Unterscheidung nach der Anwendergruppe erfolgt nach der gängigen Einteilung des Institute of Medicine. Demnach richtet sich

- *universelle Präventivintervention* an die Gesamtheit der Kinder, die keine Form von Auffälligkeit zeigen.

- *selektive Präventivintervention* an Gruppen mit erhöhtem biologischem, psychischem und/ oder sozialem Risiko oder die bereits erste Störungssymptome aufweisen.
- *indizierte Präventivintervention* an Gruppen, die bereits Vorläuferprobleme oder geringe Ausprägungen einer Störung zeigen, aber noch nicht die Kriterien einer Diagnose erfüllen.

3.1.3 Wissenschaftliche Fundierung präventiven Handelns

Ausgangspunkt präventiven Handelns ist die Annahme,

„dass die Förderung einer gesunden Entwicklung, die Vermeidung problematischer Entwicklungsverläufe und die frühzeitige Behandlung psychischer Probleme aus gesellschaftspolitischen, sozialen, individuellen, ethischen und nicht zuletzt finanziellen Gründen einer späteren Behandlung oder Rehabilitation vorzuziehen ist.“
(Beelmann & Raabe 2007, 133; Farrington & Coid 2003; Weissberg, Kuster & Gulotta 1997; Welsh & Farrington 2006).

Damit präventive Maßnahmen den vielfältigen, aufgeführten Aufgaben gerecht werden können, sind folgende fünf Aspekte zu berücksichtigen (Beelmann 2000). Die hier vorgestellten Aspekte werden in Kapitel 5.3 sowie der Diskussion 9 aufgegriffen und im Hinblick auf die Umsetzung im Rahmen auf die vorliegende Trainingsmaßnahme diskutiert.

1. Empirische Legitimation und normative Zielbegründungen

Hierbei muss zunächst anhand epidemiologischer Befunde (z.B. Prävalenz- und Persistenzraten) diskutiert werden, ob überhaupt ein definierbares Problem das professionelle Eingreifen und Handeln legitimiert. Zudem muss dargestellt werden, ob eine psychologische Maßnahme angemessen erscheint oder andere, beispielweise juristische Maßnahmen, angemessener sind. Weiter sollte begründet werden, welche Interventionsstrategie (z.B. universelle Prävention vs. gezielte Prävention) angemessen erscheint. Zudem sollte zur Handlungslegitimation die Frage berücksichtigt werden, welcher Entwicklungsverlauf ohne ein präventives Eingreifen zu erwarten ist. Und nicht zuletzt sollten die Interventionsziele mit ihren normativen Anteilen offen gelegt und begründet werden.

2. Entwicklungstheoretische Begründung

Präventionsansätze sollten sich an entwicklungspsychologischen Theorien orientieren, da diese genau jene Prozesse beschreiben, die durch präventive Maßnahmen eingeleitet werden sollen (vgl. auch Scheithauer et al. 2003, 84; Hillenbrand & Hennemann 2006). Das bereits dargestellte Transaktionale Entwicklungsmodell, welches biologische, soziale und psychologische Aspekte berücksichtigt, kann somit nicht nur wichtige Hinweise auf die Entstehung von Verhaltensstörungen, sondern auch hilfreiche Ansatzpunkte für die Entwicklung und Planung angemessener präventiver Maßnahmen bieten.

3. Formulierung einer Programmtheorie

Die theoretische Ableitung von Präventions- und Interventionsmaßnahmen stellt eine notwendige Voraussetzung dar. Der theoretische Hintergrund sollte ätiologische Modelle zur Erklärung der Fehlentwicklungen berücksichtigen sowie zur Identifikation der präventiven und interventiven Möglichkeiten beitragen. Hierbei kommt den in Kapitel 2 dargestellten Erkenntnissen der Entwicklungspsychopathologie eine große Bedeutung zu. Es erscheint in hohem Maße schlüssig, Hinweise zur inhaltlichen Planung und Gestaltung interventiver Maßnahmen auf aktuelle Erkenntnisse über die Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren und den Verlauf von Entwicklungspfaden zu gewinnen.

4. Begründete Konzeption der Interventionsdurchführung

Unter diesem Aspekt wird im Wesentlichen die pädagogische Dimension von Präventions- und Interventionsmaßnahmen auf der konkreten Umsetzungsebene zusammengefasst. Hierzu gehören beispielsweise die methodisch-didaktische Gestaltung, Entscheidungen über die Maßnahmenintensität, der altersbezogene Beginn der Maßnahme, sowie die Entscheidung über den Präventionsort.

5. Empirische und praktische Bewährung

Die umfassende theoretische Begründung allein garantiert noch nicht die Wirksamkeit einer Maßnahme. Somit plädieren zahlreiche Autoren für eine

nach wissenschaftlichen Kriterien durchgeführte Evaluierung. Nach Flay et al. (2005) erfordert dies

- die nachgewiesene Wirksamkeit in methodisch hochwertigen Untersuchungen, die von mindestens zwei unabhängigen Forschergruppen durchgeführt wurden (efficacy)
- die nachgewiesene Wirksamkeit in praktisch-repräsentativen Settings (effectiveness)
- Überlegungen und Maßnahmen zur Verbreitung und Implementation der Programme in soziale Versorgungssysteme.

Zur Analyse und Bewertung konkreter präventiver Interventionen sollten Ergebnisse aus Meta-Analysen, bei denen Ergebnisse aus Primärstudien zu vergleichbaren Fragestellungen quantitativ zu einer Gesamteinschätzung in der Regel in Form einer Effektstärken zusammengefasst werden, genutzt werden.

3.2 Aktuelle Präventionskonzepte

Zum aktuellen Zeitpunkt werden eine Vielzahl an Präventions- und Interventionsansätzen mit unterschiedlichsten fachlichen Ausrichtungen, Inhalten, Anwendergruppen und Methoden im Praxisfeld in verschiedenen Settings eingesetzt (Bundeskriminalamt 2004).

Diese Vielfalt kann in

- sozial-, bildungs-, familien- und gesundheitspolitische Maßnahmen
- polizeiliche und juristische Maßnahmen und
- psychologisch (-pädagogische) Maßnahmen eingeteilt werden.

(Lösel 2004; Beelmann & Raabe 2007, 139).

Wie in Tabelle 10 dargestellt, weist allein der Bereich der pädagogisch-psychologischen Maßnahmen, dem das vorliegende Training zuzuordnen ist, eine Vielfalt von unterschiedlichen Programminitiativen (z.B. soziale Trainingsprogramme, strukturierte Freizeitangebote, Aufklärungsprogramme für junge Mütter) in verschiedensten Settings (z.B. Kindergarten, Schule, Jugend- und Familienhilfe) auf.

Tabelle 10: Übersicht zu pädagogisch-psychologischen Maßnahmen in der Prävention von Verhaltensstörungen am Beispiel dissozialer Verhaltensprobleme (nach Lösel 2004; auch Beelmann & Raabe 2007; Bliesener 2008)

Anwendergruppe/ Setting	Maßnahme
Kindergarten	Systematische soziale Förderung, vernetzte Diagnose- und Förderangebote
Schule	Soziale Trainingsprogramme, kooperative Lernformen, Lehrer- und Erziehertrainings, schulische Anti-Gewalt-Programme
Peer-Gruppe/ Freizeit	Strukturierte Freizeitangebote, Erlebnispädagogik, attraktive Jugendangebote in Kirche und Vereinen
Jugend-/ Familienhilfe	Elterntrainingsprogramme, niederschwellige Beratungsprogramme
Opferbezogene Maßnahmen	Systematisches Opfertraining
Gesundheitswesen	Aufklärungs- und Bildungsprogramme für junge Mütter, psychotherapeutische Angebote für Kinder und Familien
Gemeinde	Integrierte Nachbarschaften, Vermeidung von Verwahrlosung, Stadtteilarbeit

Die Maßnahmen werden entweder als Einzelmaßnahmen (unimodal) oder in Kombination mit anderen Maßnahmen (multimodal) eingesetzt. Aktuelle Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass insbesondere die Kombination unterschiedlicher Maßnahmen, wie beispielsweise die Kombination von Eltern- und Kindertrainings oder die Einbettung in multimodale Gesamtkonzepte, besonders effektiv und wirksam sind (Brezinka 2003). Dieser Sachverhalt wird in Kapitel 9 aufgegriffen und diskutiert. Zunächst wird der Fokus auf der Darstellung und Bewertung kindorientierter sozialer Trainingsprogramme in Form von Einzelmaßnahmen liegen, da dies den im Rahmen der vorliegenden Studie aufgestellten Fragestellungen und Hypothesen (Kapitel 6) entspricht.

3.2.1 Soziale Trainingsprogramme

Eine häufig realisierte Form pädagogisch-psychologischer Prävention besteht in der Förderung der *sozialen Kompetenzen* im Rahmen manualisierter Trainingsprogramme. Nach Kanning (2003, 15) ermöglicht soziale Kompetenz dem Individuum die gelungene Anpassung an soziale Normen und Regeln im Einklang mit dem Durchsetzen der eigenen Ziele und Bedürfnisse. Zahlreiche Studien identifizieren das Fehlen sozialer Kompetenz und sozial kompetenten Verhaltens als Risikofaktor für die Entwicklung von Verhaltensstörungen (siehe Kapitel 2), gleichzeitig konnten metaanalytische Untersuchungen nachweisen, dass eine Verbesserung der sozialen Kompetenz mit einer Reduzierung von dissozialen Verhaltensproblemen einherging (Najaka, Gottfredson & Wilson 2001). Vor dem Hintergrund dieser entwicklungspsychopathologischen Erkenntnisse erscheinen soziale Trainingsprogramme als sinnvoller und wissenschaftlich gut begründbarer Präventionsansatz. Auf Grund der breiten Zielsetzung eignen sie sich sowohl zur Prävention von externalisierenden Verhaltensstörungen wie auch zur Förderung sozial zurückgezogener Kinder oder intellektuell schwächerer Kinder (Jerusalem & Klein-Heßling 2002; Beelmann, Pfingsten & Lösel 1994; Beelmann 2008).

Soziale Trainingsprogramme können in *verhaltensorientierte Ansätze*, die besonders das Erlernen spezifischer sozialer Fertigkeiten (z.B. Kontaktaufnahme, Freundschaften schließen, angemessenes Äußern eigener Bedürfnisse) fördern und *sozial-kognitiv Trainingsansätze*, welche auf die Förde-

rung sozial-kognitiver Kompetenzen (z.B. soziales Problemlösen, Emotionsregulation, Emotionsausdruck, Empathie) ausgerichtet sind, unterschieden werden. Neuere Programme fördern zumeist *beide Komponenten* und integrieren auf diese Weise die konzeptionelle Erweiterung des sozialen Kompetenzbegriffs beispielsweise im Hinblick auf die *soziale Informationsverarbeitung* und *emotionale Kompetenzen* (Beelmann & Raabe 2007), welche in Kapitel 4 vertiefend vorgestellt werden.

Im Folgenden wird ein Überblick über empirisch überprüfte kindorientierte Trainingsprogramme gegeben, die sich entsprechend der vorliegenden Maßnahme „Lubo aus dem All“ mit der Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen zur Reduzierung von Verhaltensstörungen im Grundschulsetting befassen. Hierbei werden zunächst unspezifische Programme (d.h. zur Prävention einer Vielfalt unterschiedlicher Verhaltensstörungen konzipierte Programme), anschließend störungsspezifische Programme (d.h. Programme, die zur Prävention bestimmter Störungen, wie beispielsweise Depression, Angst oder Aggression konzipiert wurden) vorgestellt.

3.2.1.1 Unspezifische soziale Trainingsprogramme

Die Dinosaurier-Schule (Webster-Stratton & Reid 2003)

Das Trainingsprogramm ist Bestandteil eines multimodalen Programmpaketes (*The Incredible Years*) und wurde für den Altersbereich von 4 bis 8 Jahren konzipiert. Es besteht aus 22 Trainingssitzungen, in denen soziale Fertigkeiten, Empathiefähigkeit/ Perspektivübernahme, der Aufbau von Freundschaften und kooperatives Verhalten erarbeitet werden. Das Training wird mit verschiedenen Identifikationsfiguren (Dinosaurier) durchgeführt, und alle Themen werden mit Videovignetten, in denen beispielsweise kindliche Alltagsprobleme visualisiert sind, erarbeitet.

Die Wirksamkeitsüberprüfung, welche in zwei hochwertigen randomisierten Studien evaluiert wurde (Reid, Webster-Stratton & Hammond 2003), ergab zahlreiche positive Effekte, sowohl bei proximalen Verfahren (Problemlösefähigkeit) wie auch bei distalen Erfolgskriterien (z.B. dissoziale Verhaltensratings nach Elterneinschätzung). Bei hoch belasteten Gruppen wies das Kindertraining nur wenig geringere Effekte auf, als der Einsatz eines auf-

wendigeren Programmpaketes aus Eltern- und Kindertraining. Eine deutschsprachige Fassung des Trainings liegt bislang nicht vor.

ICPS-Programm (Shure 1993)

Das ICPS-Programm („*I Can Problem Solve*“) zur Förderung der Problemlösekompetenzen liegt mittlerweile in drei Programmvarianten für den Altersbereich von 4 bis 10 Jahren (Kindergarten bis Grundschule) vor.

Insgesamt zwölf Wochen lernen die Kinder in 59 (Schultraining) bis 88 (Kindergartentraining) aufeinander aufbauenden Einheiten, die in vorbereitende Problemlöseübungen (d. h. den Erwerb sprachlicher und kognitiver Grundvoraussetzungen) und Problemlöseübungen (Erwerb der Teilfertigkeiten zur alternativen Handlungsplanung, und dem Voraussehen und Bewerten von Handlungsfolgen) eingeteilt sind, soziale Problemlösestrategien kennen und anwenden. Als zentrale Methode wird der „Problemlöse-Dialog“ eingesetzt, der den Kindern als Hilfsmittel zur Lösungsfindung dient.

Das Training von Shure ebenso wie vergleichbare Problemlösetrainings erzielten in Studien unterschiedlicher Autoren weitgehend positive Effekte, insbesondere in den trainingsnahen (proximalen) Erfolgskriterien, wie beispielsweise der Anzahl der generierten, sozial angemessenen Problemlösungen (Denham & Almeida 1987; Kazdin 2003). Die Effektgrößen in Studien, die weiter gefasste Erfolgsmaße erfassten (z.B. Verhaltenskompetenzen nach Lehrereinschätzung), fielen deutlich geringer aus.

Deutschsprachige Adaptation: IKPL- Ich kann Probleme lösen (Beelmann, Jaursch & Lösel 2004)

Das IKPL-Training ist Bestandteil des multimodalen EFFEKT-Programms (Entwicklungsförderung in Familien: Eltern- und Kindertraining; Lösel et al. 2006) und liegt bisher für den Einsatz im Kindergartenbereich vor. In 15 Übungssitzungen zu jeweils 45 bis 60 Minuten und 39 Übungseinheiten lernen die Kinder über einen Zeitraum von drei bis fünf Wochen in Gruppen von 6-10 Kindern soziale Probleme angemessen zu lösen.

Zentrales Medium ist der aus fünf Stufen bestehende „Problemlöse-Dialog“:

- Problemdefinition (Was ist passiert?).

- Identifikation von Gefühlen oder Gründen für das Verhalten anderer (Wie fühlt sich der andere und warum hat er das gemacht?).
- Generierung von Handlungsalternativen (Was kannst du tun?).
- Abschätzen der Folgen einer Handlung (Was passiert dann?).
- Bewertung der Handlung (Ist das eine gute Idee?).

PATHS-Curriculum (Kusché & Greenberg 1994)

Das PATHS-Curriculum (Promoting Alternative Thinking Strategies) ist ein Trainingsprogramm zur Förderung der sozialen Kompetenzen vom Kindergarten bis in die 5. Schulklasse, dem das sogenannte ABCD- (affective-behavioral-cognitiv-dynamic) Entwicklungsmodell zugrunde liegt. Die Trainingsdurchführung des auf 131 Lektionen bestehenden Grundschultrainings ist auf 5 Jahre angelegt und wird drei bis fünf mal wöchentlich, jeweils 20- 30 Minuten, mit vier bis neun Kindern durchgeführt. Pro Schuljahr sollen, inklusive Wiederholungsstunden, ca. 50 bis 60 Lektionen durchgeführt werden. Es wird empfohlen, dem durchführenden Trainer einen Co-Trainer zur Unterstützung zur Seite zu stellen. Zentrale Ziele des Programms bestehen in der Steigerung der Selbstkontrolle, des Emotionsverständnisses, des Selbstwerts, der emotionalen Aufmerksamkeit sowie der Beziehungsfähigkeit der Kinder.

Methodisch wird als Hilfsmittel zur Selbstkontrolle in Anlehnung an das „Stop Light“ des Yale –New Haven Middle School Social-Problem-Solving Programs (Weissberg et al. 1990) das „Control Signal Poster“ eingeführt, welches die Kinder in emotional belastenden Situationen unterstützt, statt unüberlegt und impulsiv, überlegt und bedacht zu bleiben und zu reagieren.

Zum PATHS-Curriculum liegen einige z.T. recht umfassende Evaluationsstudien vor. Die umfangreichste Evaluation, welche das PATH-Curriculum im Rahmen der FAST-TRECK-Studie (Conduct Problem Prevention Research Group CPPRG 1999) als universelle und selektive Maßnahme in Regel- und Förderschulen überprüft, kommt für den universellen Bereich zu kleinen, jedoch signifikanten Effekten für aggressives und hyperaktives/störendes Verhalten in den Peer-Beurteilungen. Zudem wurde die Klassenatmosphäre in den Trainingsklassen von unabhängigen Beobachtern in Bezug auf Regeleinhaltung, Aufgabenorientierung, Interesse an der Klassengemeinschaft und angemessener Ausdruck von Emotionen positiver

bewertet als in den Kontrollklassen. Ein signifikanter Effekt in distalen Erfolgskriterien (Lehrereinschätzung in der Bewertung externalisierenden und internalisierenden Problemverhaltens) konnte lediglich bei der differentiellen Auswertung der Förderklassen (selektive Maßnahme) nachgewiesen werden.

Deutschsprachige Adaptation: TIP-Training im Problemlösen (Hacker et al. 2007)

In deutscher Fassung liegt derzeit eine bereits evaluierte Kurzversion (16 Lektionen) des Trainings (TIP- Training im Problemlösen) für den außerschulischen Einsatz am Nachmittag vor. Die Überprüfung der Implementation ergibt eine gelungene Durchführung des Trainings. Die Teilnehmerzufriedenheit auf Seiten der Kinder sowie die Zufriedenheit der Eltern mit dem Trainingsprogramm ist größtenteils sehr hoch. Auch im Lehrerurteil in der Posttestmessung zeichneten sich nach vier Monaten positive Effekte des Programms ab. Diese zeigen sich sowohl in einem signifikanten Rückgang von Verhaltensproblemen als auch im tendenziellen Anstieg prosozialer Verhaltenskompetenzen. Eine ungekürzte Trainingsversion (PFAD-Programm zur Förderung Alternativer Denkstrategien) wird derzeit in einer umfassenden Wirkungsevaluation im deutschen Sprachraum überprüft.

Verhaltenstraining für Schulanfänger (Petermann et al. 2006)

In den 26 Trainingssitzungen des Programms für den Eingangsbereich werden sozial-emotionale Grundfertigkeiten von Schülern der Klassen 1 und 2 gefördert. Die Trainingssitzungen werden zweimal wöchentlich vom Klassenlehrer im Zeitraum von 45 Minuten durchgeführt. In den insgesamt vier aufeinander aufbauenden Themenbereichen werden 1. die Trainingsgrundlagen (z.B. durch Entspannungsübungen, Motivationsaufbau), 2. die Steigerung der Aufmerksamkeit (z. B. durch Übungen zur auditiven und visuellen Aufmerksamkeitsfähigkeit), 3. die Verbesserung der Selbst- und Fremdwahrnehmung und der Aufbau sozial kompetenter Verhaltensfertigkeiten und 4. soziale Basiskompetenzen und Problemlösefertigkeiten mit den Kindern erarbeitet und trainiert.

Die Evaluation ergab einen signifikanten Rückgang der aggressiven, ängstlichen und unaufmerksamen Verhaltensweisen (Gerken, Natzke, Petermann & Walter 2002). Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass im Rahmen der Untersuchung kein Prä-Post- Gruppenvergleich erfolgte und zudem bei der Interpretation der Effekte die methodischen Probleme (Vortestunterschiede der Gruppen) berücksichtigt werden müssen (Beelmann und Raabe 2007).

Faustlos (Cierpka 2001)

Das vom amerikanische Programm Second Step (Committee of Children 1997) abgeleitete Programm, liegt für vier Altersbereiche (Kindergarten und Klasse 1- 3) vor und wird vom Erzieher/ Lehrer mit der gesamten Gruppe/ Klasse, über das gesamte Jahr verteilt, durchgeführt. Die insgesamt 51 Lektionen des Curriculums sind in die drei Einheiten Förderung der Empathie (z.B. emotionalen Zustand anderer treffend einschätzen), Impulskontrolle (z.B. durch Selbstinstruktion) und Umgang mit Ärger und Wut eingeteilt.

Die kontrollierte Evaluationsstudie zeigte lediglich bezüglich der Trainingswirksamkeit signifikante Verbesserungen im Bereich der sozialen Ängstlichkeit in den Einschätzungen der Lehrer, jedoch nicht im Bereich des aggressiven Verhaltens. Zudem wird darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Studie „einige gravierende methodische Probleme (etwa hohe Ausfallrate bei den Fragebögen, eingeschränkte Erfassung von Lehrerangaben)“ vorlagen (Beelmann & Raabe 2007). Auch im amerikanischen Originalprogramm traten maximal kleine Effekte auf.

3.2.1.2 Störungsspezifische soziale Trainingsprogramme

Neben den aufgeführten, eher unspezifischen Trainingsprogrammen zur Prävention eines Spektrums verschiedenster Verhaltensstörungen, gibt es soziale Trainingsprogramme, die zur Prävention spezifischer Störungsbilder eingesetzt werden.

FREUNDE für Kinder (Essau & Conradt 2003)

Das aus dem englischen adaptierte Trainingsprogramm für Kinder im Alter von sieben bis zwölf Jahren ist ein Programm zur Prävention von *Depression und Angst*. Das aus 10 Stunden und 2 Auffrischungsstunden bestehende soziale Trainingsprogramm setzt an physiologischen und kognitiven Prozessen der Kinder an. Durch das Wahrnehmen der eigenen Körpersignale, den Aufbau von Selbstmanagementfähigkeiten in Krisensituationen sowie den Erwerb von Problemlösungsstrategien in schwierigen Situationen (z.B. Prüfungssituationen) beugt das verhaltenstherapeutische Programm depressiven Störungen und Angststörungen vor. Das Training wurde in Australien im Rahmen indizierter Prävention erfolgreich eingesetzt und auch in den deutschen Sprachraum erfolgreich übertragen.

Anger Coping Program (Larson & Lochmann 2002),

Sogenannte Ärger-Kontroll-Programme wie beispielsweise das Anger Coping Program, das für Kinder mit bereits ausgeprägter dissozialer Symptomatik entwickelt wurde, zielen besonders auf eine Kontrolle und einen angemessenen Umgang mit negativen Emotionen (Wut, Ärger) und belastenden Konfliktsituationen ab. Das Programm wurde in einigen hochwertigen Studien überprüft und wies eine signifikante Reduktion des aggressiven Verhaltens nach Lehrer- und Elterneinschätzungen auf, sowie eine Reduzierung des störenden und einen Anstieg des kooperativen Verhaltens nach unabhängiger Beobachtereinschätzung. Über einen Zeitraum von drei Jahren konnte die präventive Wirkung des Programms auf Alkohol- und Drogenprobleme, nicht aber auf delinquentes Verhalten nachgewiesen werden. Zudem waren die Erfolge nur bei Kindern stabil, die an Booster-Sessions teilnahmen. Mittlerweile wird das Training mit einem Elterntraining angeboten.

Ähnlich ausgerichtete Ärger-Kontroll-Programme sind das *Anger Management Training* (Feindler & Weisner 2006) und das *Aggression Replacement Training* (Goldstein, Glick & Gibbs 1998).

3.2.1.3 Kombinierte und umfassende Präventionsprogramme

Ergänzend zu den unimodalen Präventionsstrategien, wie den vorgestellten sozialen Trainingsprogrammen, die primär an einem Risikofaktor ansetzen, soll an dieser Stelle auch auf kombinierte Programmkonzepte hingewiesen werden, welche versuchen, unterschiedliche Risikofaktoren auf multiplen Niveaus und in multiplen Settings positiv zu beeinflussen (Brezinka 2003, 80; Petermann & Wiedebusch 2003). Diese Programme setzen dabei auf unterschiedlichen Ebenen an (z.B. Familie, Schule, Freizeit) und umfassen unterschiedliche Hilfsmaßnahmen (z.B. Familienhilfe, schulische Maßnahmen, Freizeitangebote), wobei kindorientierte Sozialtrainings häufig als ein Programmelement derartiger Programmkombinationen eingesetzt werden.

3.3 Prävention in der Schule

Durch Befunde zur Häufigkeit und Stabilität von Verhaltens- und Erlebensstörungen sind präventive Maßnahmen in den letzten Jahren stärker in den Interessenmittelpunkt gerückt (Hurrelmann, Klotz & Haisch 2004). Im Rahmen der Fokussierung auf das Kindes- und Jugendalter entwickelte sich Schule rasch „zum wichtigsten Setting präventiver Maßnahmen.“ (Beelmann 2008, 442).

Trotz hoher Prävalenzraten von Verhaltensstörungen suchen Eltern von sich aus nur selten professionelle Hilfe in Erziehungsberatungsstellen oder bei Psychotherapeuten auf (Offord et al. 1987). Insbesondere Kinder, bei denen die Störung (noch) kein klinisches Ausmaß erreicht hat, erhalten häufig keine frühzeitige professionelle Hilfe durch außerschulische Präventionsangebote. Schule bietet hier Aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen (Schulpflicht) die Möglichkeit, nahezu alle Kinder eines Jahrgangs frühzeitig, bevor gravierende Störungen zu beobachten sind, zu erreichen. Ein weiteres Argument für das Schulsetting besteht in den kostengünstigen Umsetzungsmöglichkeiten, da ausgebildete Pädagogen zur Maßnahmendurchführung eingesetzt werden können sowie Räume und Materialien vorhanden sind. Nicht zuletzt spricht auch die Möglichkeit des sozialen Lernens im Klassenverband, der zentralen Peer-Gruppe, für das Schulsetting.

Neben den genannten Gründen kann auch die Verankerung des sozial-emotionalen Lernens in den **Richtlinien und Lehrplänen** der Bundesländer als Begründung für Schule als Präventionsort angeführt werden. Die bestehenden Lehrpläne bzw. Richtlinien bieten im Rahmen des Fachunterrichts (z.B. Sprache, Sachunterricht, Sport) sowie fächerübergreifend (z.B. Projektunterricht) durch vorgegebene Ziele und Inhalte Möglichkeiten der Umsetzung sozial-emotionaler Förderung innerhalb des Unterrichtsgeschehens und fordern diese zum Teil explizit ein (Hillenbrand & Henneemann 2005).

Exemplarisch werden hier die Grundschulrichtlinien und Lehrpläne in NRW (Ministerium für Schule, Jugend und Kinder des Landes Nordrhein-Westfalen 2005, 33ff) aufgeführt, die beispielsweise unter dem Lernziel

„demokratisches Miteinandersprechen“ u.a. auf den Erwerb folgender Kompetenzen abzielen:

- eigene Gefühle benennen, die anderer wahrnehmen und auf sie reagieren
- über Strittiges diskutieren
- Konfliktlösungen anstreben
- Meinungen anderer akzeptieren und eigene Meinungen und Sichtweisen mit Argumenten vertreten.

Als methodische Möglichkeiten werden der Klassenrat und Streitschlichtergespräche genannt, in anderen Lernzielen taucht das szenische Darstellen von Gefühlen auf.

Der Lehrplan zur Individuellen Lernförderung in Bayern (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus 1991) sieht für die 3. und 4. Jahrgangsstufe das Lernziel „1.4.2 Probleme erörtern und Lösungsmöglichkeiten diskutieren“ (29) vor. Die genaueren Vorschläge weisen bereits eine Form der Strukturierung auf.

Die Schulkinder

- erkennen und beschreiben Probleme.
- fragen nach den Ursachen.
- überlegen Lösungsmöglichkeiten.
- versuchen sich für eine Möglichkeit zu entscheiden.
- begründen ihre Entscheidung.
- lassen sich von besseren Möglichkeiten überzeugen.

Das Lernziel „1.4.3 Schwierigkeiten im Umgang miteinander besprechen“ (30) sieht explizit die Bearbeitung sozial-emotionaler Kompetenzen vor.

Die Schulkinder

- beschreiben ihre Gefühle in Konfliktsituationen, z.B. Angst, Wut, Verlegenheit.
- besprechen alltägliche Konflikte, z.B. Streit, Spott, Ablehnung.
- entwerfen sprachliche Strategien zur Konfliktlösung, z.B. Trost zusprechen.

Die exemplarische Analyse der Lehrpläne verdeutlicht den schulischen Auftrag zur präventiven Förderung und zeigt curriculare, didaktische und methodische Möglichkeiten der schulischen Umsetzung auf.

Auch in der Arbeit mit Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf findet präventives Vorgehen ausdrückliche Berücksichtigung. Die KMK-Empfehlungen zum Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung heben die präventive Förderung deutlich hervor: „Durch vorbeugende Maßnahmen können die Verfestigung sozial unangemessener Handlungsmuster frühzeitig verhindert, erwünschte angebahnt und dadurch die schulische Entwicklung positiv beeinflusst werden“ (KMK 2000, 344).

Wenn die Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen bzw. die Prävention von Verhaltensstörungen derzeit auch in Richtlinien und Lehrplänen bereits berücksichtigt wird, so kann dieser Bereich durch die Einbeziehung aktueller Forschungsergebnisse (z.B. Epidemiologie von Verhaltensstörungen, Emotionspsychologie), die Einbettung der Bemühungen und Maßnahmen in komplexere, empirisch überprüfte Gesamtkonzeptionen sowie durch die Einsicht in die grundsätzliche Notwendigkeit sozial-emotionaler Förderung im Schulkontext sicherlich zu einer Optimierung beitragen (siehe auch Kapitel 9).

3.4 Bewertung sozialer Trainingsprogramme

Wie dargestellt gibt es eine Vielzahl pädagogisch-psychologischer Maßnahmen zur Prävention von Verhaltensstörungen, welche in den unterschiedlichsten Settings platziert sind (Tabelle 10). Zur Indikation des Einsatzes der einzelnen Maßnahmen kommt, neben organisatorischen und finanziellen Bedingungen, der Wirksamkeit eine besondere Bedeutung zu. Hierzu stellen Meta-Analysen derzeit die beste Methode dar, den wissenschaftlichen Kenntnisstand bezüglich der Wirksamkeit präventiver Maßnahmen systematisch und statistisch fundiert abzubilden (Beelmann & Bliesener, 1994).

3.4.1 Allgemeine Wirksamkeit sozialer Trainingsprogramme

Insgesamt kommen internationale Übersichtsarbeiten, welche sich hauptsächlich auf Studien aus den USA und Kanada beziehen, zu einer positiven Einschätzung der Wirksamkeit sozialer Trainingsprogramme (z.B. Ang & Hughes 2002; Wilson, Gottfredson & Najaka 2001; Wilson, Lipsey & Derzon 2003; Beelmann et al. 1994; Brestan & Eyberg 1998; Denham & Almeida 1987; Durlak & Wells 1997; Kazdin 1996). Soziale Trainings gehören nach Beelmann und Raabe (2007, 156) zu den am besten evaluierten Präventions- und Interventionsstrategien und stellen somit eine theoretisch und methodisch gut fundierte Strategie zur Prävention von Verhaltensstörungen dar (Beelmann & Lösel 2007; Beelmann & Raabe 2007; Beelmann, Pfingsten & Lösel 1994). Gleichzeitig werden von verschiedenen Autoren aber auch bestehende Probleme der Evaluationsforschung in diesem Bereich beschrieben (z.B. Mangel an hochwertigen Studien im deutschen Sprachraum, Datenmangel über die längerfristige Wirksamkeit der Programme, Unterschiedlichkeit der erhobenen Erfolgskriterien und daraus resultierende Problematik der Vergleichbarkeit), welche zukünftige Aufgabenfelder für Forschung und Praxis markieren (Beelmann 2006, 159f) und bei der Interpretation der aktuellen Befunde berücksichtigt werden müssen.

Für den folgenden Überblick wurden ausschließlich hochwertige, internationale Studien berücksichtigt, die in ihren Analysen Evaluationsstudien mit experimentellem (randomisiertem) Kontrollgruppendesign bzw. hochwertigen quasiexperimentellen Designs, die gruppen- bzw. blockweise randomi-

sierten, berücksichtigen. Die überwiegende Zahl der Übersichtsarbeiten gelangt dabei zu Gesamteffekten, die im Bereich kleiner bis mittlerer Effektstärke liegen. Gleichzeitig weisen die Ergebnisse jedoch auch eine gewisse Schwankungsbreite auf, wobei tendenziell die Effekte neuerer Studien geringer ausfallen als die älterer Studien (Beelmann 2006, 157).

3.4.1.1 Ergebnisse internationaler Meta-Analysen

Denham & Almeida (1987) fassen in einer Meta-Analyse 24 Evaluationsstudien zusammen und beschreiben eine durchschnittliche Effektstärke von $d = 0.78$ für soziale Problemlösefertigkeiten, $d = 0,75$ für Maße aus Beobachtungen zum Sozialverhalten und $d = 0,26$ für Verhaltenseinschätzungen durch Erzieherinnen/ Lehrer und Eltern. Metaanalysen etwa von Weisz, Weiss, Han, Granger & Morton (1995) oder von Kazdin, Bass, Ayres & Rodgers (1990) ermittelten Effektstärken von $d = 0.54$ bzw. bis $d = 0.84$. Im Rahmen einer aktuelleren Meta-Analyse von Lösel & Beelmann (2003), welche die Wirksamkeit von 84 kindorientierten Präventions- und Interventionsprogrammen bei Verhaltensstörungen, die 135 unterschiedliche Training- Kontrollgruppenvergleiche analysieren ($N = 16.723$), evaluiert, berichten die Autoren von Gesamteffektstärken von $d = 0,39$ im Post-test und $d = 0,28$ im Follow up. Diese Angaben bestätigen die Ergebnisse einer Arbeit von Durlak und Wells (1997; 1998), welche 177 kontrollierte Wirksamkeitsstudien zu Präventionsmaßnahmen zusammenfasst und durchschnittliche Effekte der Größenordnung $d = 0.34$ für universelle und selektive und $d = 0.50$ für indizierte Präventionsmaßnahmen berichten (Beelmann 2006).

Wie das skizzierte relativ heterogene Bild der durchschnittlichen Effektstärken der Wirksamkeitsforschung sozialer Trainingsprogramme nahelegt, ist eine Beurteilung und ein Vergleich sozialer Trainingsprogramme allein auf Basis der *Gesamteffektstärken* problematisch, da sich die Studien zum Teil auf unterschiedliche Anwendergruppen, Settings oder Erfolgskriterien beziehen, wodurch die Trainingswirksamkeit bzw. die angegebenen Effektstärken erheblich beeinflusst werden.

Eine differenziertere Analyse der Einflüsse von Moderatoren der Effektstärken ist notwendig, um zu einer angemessenen Wirksamkeitsbeurteilung zu

gelangen, auf deren Grundlage eine fundierte Entwicklung und Auswahl sinnvoller Maßnahme erfolgen kann.

3.4.1.2 Berücksichtigung der Erfolgsmoderatoren

Einfluss der eingesetzten Erfolgskriterien

Besonders die proximalen Erfolgskriterien, die sehr nahe an den Trainingsinhalten liegen (z.B. sozial-kognitive Fähigkeiten), tragen zu den zum Teil sehr positiven Gesamteffekten von Programmen bei und bestätigen damit das Erreichen der primären Programmziele. Dieses Ergebnismuster wurde bei unterschiedlichen Anwendergruppen konsistent nachgewiesen. Positive Veränderungen im (Problem-) *Verhalten*, messbar mit Hilfe distaler Erfolgskriterien (z.B. Ratings oder Beobachtungen zum Sozialverhalten), waren deutlich seltener und erzielten erheblich geringere Effektstärken (Beelmann et al. 1994, Beelmann & Lösel 2007).

Eine Auswertung der Effektstärken nach problemorientierten Maßen und Maßen sozialer Kompetenz im Rahmen der bereits oben beschriebenen Studie von Lösel & Beelmann (2003) zeigte lediglich kleine Effektstärken ($d = 0,29$) in dissozialen *Verhaltensmaßen*, deutlich höhere Effektstärken im Bereich sozialer Kompetenzmaße ($d = 0,43$) (Lösel & Beelmann 2003; 2005; 2006). Eine Unterscheidung der Effektstärken nach weiteren Erfolgskriterien ergab die höchsten Effektstärken bei sozial-kognitiven Erfolgskriterien (z.B. sozial angemessenes Problemlösen), gefolgt von Veränderungen im Bereich der Verhaltenskompetenzen und der sozialen Anpassung (Soziometrie, Einschätzungen zu Verhaltensproblemen). Effekte auf die selbstbezogene Kognition (z.B. Selbstkonzept) waren minimal (Beelmann et al. 1994). Zudem konnte aufgezeigt werden, dass insbesondere für die Veränderungen des dissozialen Verhaltens neben den Inhalten auch die Methoden (z.B. ergaben Verhaltensbeobachtungen höhere Effekte als standardisierte Fragebögen) und Informanten (z.B. ergaben Expertenbefragungen höhere Effekte als Selbstauskünfte) der eingesetzten Erfolgskriterien Einfluss auf die Effektstärken hatten und somit berücksichtigt werden müssen (vgl. Beelmann & Lösel 2003; 2007, 144).

Einfluss der Programmmerkmale

Bedeutsam für die Entwicklung und Beurteilung sozialer Trainingsprogramme ist auch die Frage, ob und wie bestimmte Programmmerkmale für bestimmte Anwendergruppen und Kontexte besonders effektiv eingesetzt werden können. Tabelle 11 gibt einen Überblick über zentrale Variablen (*Programmform, Programmintensität, Trainer, Alter der Kinder und Präventionsart*), welche nachweislich Einfluss auf die Wirksamkeit nehmen.

So erwiesen sich kognitiv-behaviorale Programme in Bezug auf soziale Kompetenzen und dissoziales Verhalten als effektiver gegenüber den deutlich geringeren Effekten reiner Verhaltenstrainings bzw. primär kognitiv ausgerichteter Programme. Intensive Programme erzielten, insbesondere bei der Reduzierung von dissozialem Verhalten im Follow up, die größten durchschnittlichen Effektstärken. Die Unterschiede zwischen Programmen geringer, mittlerer und hoher Intensität waren jedoch nicht signifikant. Tendenziell waren die Effekte im Bereich sozialer Kompetenz bei Trainern aus dem Projektumfeld (Autoren, supervisierte Studenten) größer als bei projektunabhängigen Trainern (z.B. Lehrer vor Ort). Der Altersvergleich zeigte keine signifikanten Unterschiede der Gesamteffekte im Posttest, jedoch hatten die älteren Kinder größere Posttesteffekte im dissozialen Verhaltensbereich.

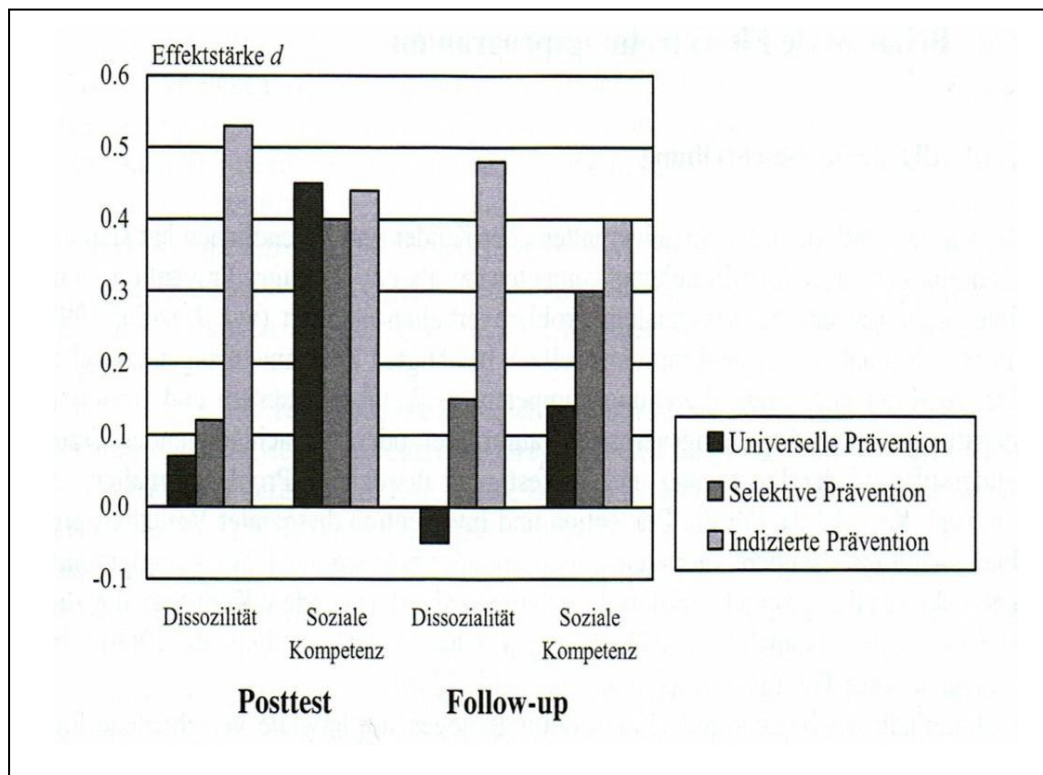
Tabelle 11: Tabelle : Einfluss verschiedener Moderatoren auf die Wirksamkeit sozialer Kompetenztrainings (Beelmann & Lösel 2007)

Moderator	Posttest-Effekte						Follow up-Effekte					
	Dissoziales Verhalten			Soziale Kompetenz			Dissoziales Verhalten			Soziale Kompetenz		
	d	k		d	k		d	k		d	k	
Art des Trainings												
Verhaltensorientiert	0,14	25		0,50 ^a	22	0,34 ^a	0,12	4		0,34 ^a	4	0,17
Kognitiv	0,14	15		0,47 ^a	21	0,41 ^a	-0,06	3		0,41 ^a	8	0,36 ^a
Kognitiv-behavioral	0,49 ^a	26		0,41 ^a	41	0,43 ^a	0,50 ^a	7		0,27 ^a	11	0,37
Beratung, Therapie, andere	0,38 ^a	16		0,30	8	0,37 ^a	0,16	6		0,30	1	0,17
Programm-Intensität												
Gering	0,20	24		0,43 ^a	39	0,39 ^a	0,12	3		0,22	5	0,22
Mittel	0,31 ^a	49		0,42 ^a	49	0,38 ^a	0,17	11		0,34 ^a	19	0,31 ^a
Hoch	0,46 ^a	9		0,60 ^a	4	0,46 ^a	0,30 ^a	6		-	-	0,30 ^a
Trainer												
Lehrer, psychosozialer Praktiker	0,33 ^a	44		0,34 ^a	42	0,33 ^a	0,23 ^a	13		0,28 ^a	15	0,27 ^a
Autoren, Projektmitarbeiter, Studenten	0,24 ^a	27		0,53 ^a	36	0,47 ^a	0,20	5		0,37 ^a	8	0,34 ^a
Alter der Kinder												
4-6 Jahre	0,19	16		0,43 ^a	18	0,33 ^a	0,12	1		0,72 ^a	5	0,60 ^a
7-12 Jahre	0,24 ^a	50		0,40 ^a	61	0,38 ^a	0,17	17		0,24 ^a	19	0,22 ^a
13-18 Jahre	0,61 ^a	15		0,67 ^a	13	0,51 ^a	0,78 ^a	2		-	-	0,78 ^a
Präventionstyp												
Universell	0,07	13		0,45 ^a	23	0,36 ^a	-0,05	2		0,14	4	0,15
Selektiv	0,12	27		0,40 ^a	33	0,31 ^a	0,15	10		0,30 ^a	10	0,23 ^a
Indiziert	0,53 ^a	42		0,44 ^a	36	0,49 ^a	0,48 ^a	8		0,40 ^a	10	0,41 ^a

Einfluss des Präventionskontextes und der Anwendergruppe

In der Regel erzielten Programme im universellen Kontext (in unbelasteten Gruppen) geringere Effekte als in Risikogruppen und Gruppen mit (sub-) klinischer Symptomatik (ebd.). Wie in Abbildung 6 dargestellt, sind für *universelle und selektive* Maßnahmen, insbesondere bei längerfristiger Wirksamkeitsbeurteilung (Follow up), minimale Gesamteffekte von $d = 0,15$ bzw. (universell) bzw. $d = 0,23$ (selektiv) zu verzeichnen. Für *indizierte* Maßnahmen lagen die Effekte im Follow up höher ($d = 0.41$). Insbesondere in Maßen dissozialen Verhaltens waren die Effekte universeller Programme sehr gering. Lediglich für Maße sozialer Kompetenz konnten für universelle und selektive Programme kleine, signifikante Effekte aufgezeigt werden, die sich im Follow up jedoch nicht bestätigen ließen.

Abbildung 6: Effekte sozialer Trainingsprogramme in Abhängigkeit vom Präventionskontext (nach Beelmann & Lösel 2006)



Während Kinder mit *geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen* und somit einem erhöhten Risiko zur Entwicklung von Verhaltensstörungen im Vergleich zu unbelasteten Kindern meist höhere positive Effekte erreichten, konnte diese positive Wirkung bisher für Kinder mit Lernproblemen grundsätzlich nicht bestätigt werden. So ergaben Meta-Analysen von sozialen

Trainingsprogrammen von Forness & Kavale (1996) und Kavale & Mostert (2004) lediglich kleine Effekte ($d = 0,21$) für die Gruppe der Kinder mit gravierenden Lernproblemen. Für die Trainingsart „*soziales Problemlösetraining*“ deutet die derzeitige Datenlage jedoch darauf hin, dass speziell diese Programmart auch bei Kindern mit Lernproblemen oder Kindern mit kognitiven Entwicklungsrückständen im Vergleich zu unbelasteten Gruppen intensiv wirkt und moderate Effekte erzielt (Durlak & Wells 1997; Beelmann et al. 1994; Beelmann 2000; 2003). Als mögliche Erklärung für diesen Sachverhalt kann angeführt werden, dass soziale Problemlösetrainings stets auch Anteile kognitiver Förderung realisieren. So zeigen Meta-Analysen (Swanson & Hosky 1998; Swanson & Sachse-Lee 2000), dass Verfahren und Methoden, wie beispielsweise kognitive Verhaltensmodifikation, Strategieinstruktion und direkte Instruktion, die in der Regel wesentlicher Bestandteil sozialer Problemlösetrainings sind, sich besonders günstig auf die Leistungen und Leistungsoptimierung kognitiv schwächerer Schüler auswirken (Grünke 2006, 247).

Weitere Einflussfaktoren

Ein weiteres grundsätzliches Ergebnis der Präventionsforschung zu sozialen Trainingsprogrammen ist, dass die Effektgrößen im Posttest meist höher sind als im Follow up. Einige Autoren beschreiben für Maße des Verhaltens allerdings „Sleeper-Effekte“ (die geförderten Kompetenzen werden nicht direkt nach dem Training, sondern mit zeitlicher Verzögerung erst im Follow up beobachtet und gemessen), bei denen die Follow up Effektstärken über den Posttest-Effekten liegen.

Neben den bisher beschriebenen Erfolgsmoderatoren konnte zudem die *Stichprobengröße* als signifikante Einflussgröße für präventive Maßnahmen nachgewiesen werden. So erzielten große Stichproben ($N > 100$) im Posttest geringere Effekte, als kleine Stichproben (Beelmann & Lösel 2007). Auch die Studien von Farrington & Welsh (2003) und Lipsey & Wilson (1998) bestätigen die Tendenz kleinerer Effekte groß angelegter Präventionsprogramme z.B. für familienbezogene Präventionsmaßnahmen sowie für Programme zur Behandlung junger Straftäter.

Die Darstellung macht deutlich, dass allgemeine Wirksamkeitsparameter zur Beurteilung sozialer Trainingsprogramme zunächst ein relativ grobes Bild der Verhältnisse liefern. Zur angemessenen Einschätzung und Bewertung der Effekte und um unterschiedliche Programme miteinander zu vergleichen, müssen demnach die aufgeführten Moderatoren berücksichtigt werden.

3.4.2 Vergleich mit anderen Präventionsmaßnahmen und Programmkombinationen

Vergleicht man die Effekte sozialer Trainingsprogramme mit anderen unimodalen Strategien, die primär auf einer Ebene an einem Risikofaktor ansetzen (beispielsweise eltern- und familienorientierten Maßnahmen oder Programmen der Frühintervention), so sind die Effekte für die bisher eher kurzfristigen Erfolgsmessungen durchaus komparabel (Farrington & Welsh 2003; Serketich & Dumas 1996; Tremblay et al. 1999). Wie für soziale Trainingsprogramme ausführlicher dargestellt, fallen auch für andere Interventionsstrategien (z.B. Elterntrainings) die Effektstärken von Maßnahmen im universellen Kontext am geringsten aus.

Kombinierte Programminitiativen

Vielversprechend erscheinen kombinierte Programminitiativen, die beispielsweise soziale Trainingsprogramme mit anderen Maßnahmen ergänzen. So konnten unterschiedliche Forschergruppen höhere Effekte in kombinierten Programmen im Vergleich zu Einzelprogrammen nachweisen (Kazdin et al. 1987; 1992; Lochmann & Wells 2004; Lösel et al 2006). Jedoch traten die Vorteile kombinierter Programme nicht immer deutlich hervor. So fielen beispielsweise die Ergebnisse des kombinierten Programms (Eltern-/ Kind-/ Lehrertraining) in der Vergleichsstudie zum Incredible Years-Program (Webster-Stratton & Hammond 1997) nur minimal höher aus als die Effekte des alleinigen Elterntrainings. Auch die Effekte des sehr umfangreichen Fast Track-Programs (Conduct Problems Prevention Research Group 1992) fielen bisher lediglich moderat positiv aus.

3.5 Zusammenfassung und Konsequenzen

Insgesamt kann ein (vorsichtiges) positives Fazit bezüglich der Wirksamkeit sozialer Trainingsprogramme gezogen werden. Die kleinen bis maximal mittleren Effektstärken weisen aber auch darauf hin, dass soziale Trainingsprogramme sicherlich kein alleiniges "Allheilmittel" darstellen können und eine realistische Erwartungshaltung bezüglich der möglichen Effektstärken und Wirkungsbereiche angebracht ist. So konnte aufgezeigt werden, dass die Effekte auf das tatsächliche Problemverhalten, dessen Veränderung das eigentliche Präventionsziel darstellt, für die bisher betrachteten Studien und Zeiträume eher gering ausfallen. Zudem wurde deutlich, dass universelle Programme aufgrund der geringen langfristigen Effekte, die sicherlich zum Teil auf Boden- bzw. Deckeneffekte zurückzuführen sind (bereits kompetente Kinder können sich nur noch geringfügig verbessern), einer genauen Kosten-Nutzen-Analyse unterzogen werden müssen. Tabelle 12 stellt einen Überblick über Vor- und Nachteile der Interventionstypen vor, welche bei der Entscheidung für eine bestimmte Präventionsstrategie bedacht werden sollten.

Tabelle 12: Vor- und Nachteile unterschiedlicher Interventionsstrategien (modifiziert nach Offord et al. 1998)

Interventionstyp	Vorteile	Nachteile
Universelle Maßnahmen	Geringe Stigmatisierungseffekte, alle Gefährdeten werden erreicht, geringe Eingriffsintensität, frühe Reaktion auf Probleme	Kostenintensiv (wg. großer Personenzahl), großer Anteil an Personen hat Intervention nicht nötig, Gefahr der Bevölkerungspathologisierung, Schwierigkeit der Erreichbarkeit
Gezielte Prävention, Therapie, Rehabilitation	Zuschnitt auf besonders bedürftige Gruppen, relativ preiswert, spezifische Hilfen möglich	Mögliche Stigmatisierungseffekte, hohe Eingriffsintensität, späte Hilfe, Implementationsprobleme bei Risikogruppen, zuverlässige Auswahlprozeduren sind nötig,

Neben der Beurteilung der Wirksamkeit sozialer Trainingsprogramme konnten auf der Grundlage der meta-analytischen Befunde auch „*blinde Fle-*

cken“ der bisherigen Programmentwicklung und Evaluationsforschung aufgezeigt werden. So wurde in den bisherigen Studien der *pädagogischen Dimension*, d.h. der methodisch-didaktischen Gestaltung der Programme (z.B. eingesetzte Materialien, Strukturen, Rituale) sowohl bei der Entwicklung wie auch bei der Evaluation wenig Aufmerksamkeit gewidmet. Vielfach sind die eingesetzten Methoden und Medien wenig motivierend bzw. aktivierend sowie sprachlich und kognitiv sehr anspruchsvoll. Kindern mit geringeren sozial-emotionalen und/ oder kognitiven Kompetenzen, d.h. Kindern mit erhöhtem Risiko zur Entwicklung von Verhaltensstörungen, werden diese Programme häufig nicht gerecht. Eine Vernetzung der Professionellen aus Bereichen der Pädagogik und der Psychologie wäre wünschenswert und könnte zu einer Wirksamkeitsoptimierung beitragen. Auch der Programmeinführung im Praxisfeld und der Begleitung der Pädagogen bei der professionellen Maßnahmendurchführung wurde bisher nicht ausreichend Aufmerksamkeit gewidmet. Als Hinweis dafür könnten Befunde gewertet werden, die grundsätzlich geringere Effekte im realen Praxisfeld gegenüber Forschungsprojekten beschreiben.

Und nicht zuletzt muss angemerkt werden, dass nicht alle positiven Programmwirkungen überhaupt durch Effektstärkenmaße adäquat erfasst werden können. Um beispielsweise die langfristige Wirkung präventiver Maßnahmen einzuschätzen, wären auch sinkende Inzidenz- und Prävalenzraten innerhalb der Population aufschlussreiche Maße der Wirkungsbeurteilung (Coid 2003; Lösel 2002). Zudem sollte berücksichtigt werden, dass einige positive Auswirkungen, wie beispielsweise sinkende Opferzahlen, in Effektstärken nicht ausgedrückt werden, jedoch unbestritten eine sehr zentrale langfristige Wirkung wären (Beelmann & Raabe 2007).

4 Zentrale Programmtheorie und Herleitung der Förderziele

Wie in Kapitel 2 beschrieben, sollten Präventionsmaßnahmen sich an (transaktionalen) Entwicklungsmodellen orientieren und durch eine Minimierung von Risikofaktoren und/ oder durch die Förderung schützender Faktoren und Prozesse negative Entwicklungsverläufe vermindern oder gänzlich vermeiden (Dunst & Trivette 1997; Beelmann 2000). Die Abkehr von monokausalen Modellen und die Berücksichtigung komplexer Prozesse zwischen biologischen Faktoren, psychologischen Variablen, Merkmalen sozialer Umwelten und subjektiven Sinnsetzungen, könnte helfen, weitaus differenziertere und individuell anschlussfähigere Förderkonzepte zu entwickeln, als dies gegenwärtig der Fall ist (Fingerle 2008, 76).

4.1 Sozial-kognitive Informationsverarbeitung

Als hoffnungsvoller Ansatzpunkt zur Prävention von Verhaltensstörungen lässt sich auf der Grundlage des aktuellen Forschungsstandes der Prozess der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung identifizieren.

Zahlreiche Autoren konnten in den letzten Jahren aufzeigen, dass die verzerrte sozial-kognitive Informationsverarbeitung ein zentraler Risikofaktor bei der Entwicklung, Stabilisierung und Automatisierung von Verhaltensstörungen ist (Dodge 1986; Wilson & Lipsey 2003; Dodge et al. 1991; Dodge & Pettit 2003; Dodge et al 2003; Beelmann & Lösel 2005). Soziale Kompetenzdefizite verbunden mit der Entstehung und Verfestigung von Verhaltensproblemen können häufig auf eine unangemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung zurückgeführt werden (Dodge 1986; Dodge et al. 1991). Insbesondere für den Bereich der externalisierenden Störungen ist der Zusammenhang durch zahlreiche Studien sehr umfangreich abgesichert (Crick & Dodge 1994; Dodge & Pettit 2003; Dodge & Frame 1982; Lochmann & Dodge 1998; Denham & Almeida 1987; Coie, Dodge, Terry & Wright 1991; Crick & Ladd 1990; Zelli et al. 1999; Dodge, Pettit, McClaskey & Brown 1986). Auch für internalisierende Störungsformen deutet die noch unvollständige Datenlage auf einen Zusammenhang zwischen der Entwicklung von Störungen wie beispielsweise Depression oder Angststörungen

und ungünstigen kognitiv-emotionalen Verarbeitungs- und Bewältigungsmustern hin (Groen, Pössel & Petermann 2004). Verzernte Informationsverarbeitungsprozesse erwiesen sich zudem als Moderator zwischen anderen Risikofaktoren und problematischem Verhalten und nehmen dadurch eine besonders bedeutsame Rolle ein (Dodge et al. 2003). Die verzernte sozial-kognitive Informationsverarbeitung kann demnach als ein wesentlicher Prädiktor von Verhaltensstörungen betrachtet werden (Dodge, Pettit, McClaskey & Brown 1986; Kendall 1995). Eine angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung besitzt demgegenüber vermutlich eine protektive Wirkung (Hillenbrand & Hennemann 2005).

4.1.1 Das Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Crick & Dodge

Neben Modellen anderer Autoren hat das Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Crick & Dodge (1994) in den letzten Jahren besondere Aufmerksamkeit und Verbreitung erfahren. Die Autoren differenzieren in ihrem Modell zwischen der sogenannten Database (vorhandene soziale Schemata, soziales Wissen) und einem sechsstufigen sozial-kognitiven Verarbeitungsprozess (vgl. Abb.).

1. *Phase: Encodierung von Hinweisreizen (Encoding of cues)*
Die für eine Person relevanten externalen und internalen Hinweisreize einer sozialen Situation werden verarbeitet.
2. *Phase: Interpretation von Hinweisreizen (Interpretation of cues)*
Die Hinweisreize werden ausgewertet. Dabei werden in Interaktion mit der Database den sozialen Informationen z.B. mögliche Ursachen zugeschrieben (soziale Attribution).
3. *Phase: Zielklärung (Clarification of goals)*
Die eigenen Handlungsabsichten bzw. die eigenen Handlungsziele werden entwickelt.
4. *Phase: Abrufen oder Konstruktion von Handlungsmöglichkeiten (response access or construction)*
Das Individuum ruft aus dem vorhandenen Handlungsrepertoire mögliche Verhaltensweisen ab oder konstruiert neue Verhaltensmöglichkeiten für die aktuelle Situation.
5. *Phase: Reaktionsentscheidung (response decision)*

Auf der Basis einer Bewertung der generierten Handlungsmöglichkeiten (Abwägung der Handlungskonsequenzen, Möglichkeiten der eigenen Zielerreichung) wird eine Verhaltensmöglichkeit ausgewählt.

6. *Phase: Reaktionsausführung mit anschließender Bewertung (behavioral enactment)*

Die Reaktion wird ausgeführt und die entstandene Situation im Sinne einer erneuten gezielten Aufnahme und Weiterverarbeitung sozialer Hinweisreize erneut bewertet.

(Crick & Dodge 1994, Hillenbrand & Hennemann 2005, 2006).

Defizite in der sozialen Informationsverarbeitung

Kinder mit aggressiven und anderen Verhaltensproblemen weisen in Übereinstimmung zahlreicher Autoren auf allen Verarbeitungsebenen Defizite im Verarbeitungsprozess auf (Crick & Dodge 1994; Dodge, Pettit, McClaskey & Brown 1986; Petermann, Niebank & Scheithauer 2004; Beelmann & Lösel 2005; Lösel & Bliesener 2003).

1. *Phase:* Kinder mit dissozialen Verhaltensproblemen zeigen eine größere Sensibilität und ein besseres Erinnerungsvermögen bei aggressiven sozialen Reizen (Dodge & Frame 1982) und nehmen grundsätzlich Interaktionspartner aggressiver wahr (Lochmann & Dodge 1998).

2. *Phase:* Aggressive Kinder interpretieren Hinweisreize, insbesondere in uneindeutigen Situationen, eher als feindselig und unterstellen ihren Interaktionspartnern feindselige Handlungsabsichten (ebd. 1998, Coie, Dodge; Terry & Wright 1991).

3. *Phase:* Aggressive Kinder entwickeln häufiger egozentrische und antisoziale Ziele (Asher & Renshaw 1981, Coie et al. 1991).

4. *Phase:* Kinder mit Verhaltensproblemen verfügen über ein eingeschränktes Verhaltensrepertoire und zeigen verstärkt impulsive Reaktionsweisen (Rubin, Bream & Rose-Krasnor 1991).

5. *Phase:* In dieser Phase neigen Kinder mit dissozialen Störungen dazu die negativen Handlungsfolgen aggressiven Verhaltens zu unter- und die positiven Folgen zu überschätzen (Zellii et al. 1999). Zudem weisen Kinder mit externalisierenden Störungen in dieser Phase eine geringere Selbstkontrolle auf (Nagin & Pogarski 2003).

Phase 6: Kinder mit dissozialen Störungen verfügen über ein geringeres Repertoire an sozial-kompetenten Handlungsschemata (Dodge, Pettit, McClaskey & Brown 1986).

Nach Dodge (1986) sind in allen Phasen interventive Maßnahmen möglich und sinnvoll.

Da es sich bei dem dargestellten Prozess um einen kognitiv anspruchsvollen Prozess handelt, ist davon auszugehen, dass Kinder mit Lern- und Leistungsstörungen besondere Schwierigkeiten bei diesem Prozess aufweisen und es bei der Durchführung zu Fehlern kommt. Diese Vermutung wird durch Befunde gestützt, die auf den engen Zusammenhang von Lern- und Verhaltensstörungen hinweisen (siehe Kapitel 2). Für die Entwicklung von Verhaltensstörungen, insbesondere externalisierender Störungen, konnte eine niedrige Intelligenz als Risikofaktor identifiziert werden. Kinder, die bereits früh aggressiv-dissoziales Verhalten zeigen, weisen eher geringe kognitive Leistungen auf (Moffit & Lynam 1994).

4.1.2 Erweitertes Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Lemerise & Arsenio

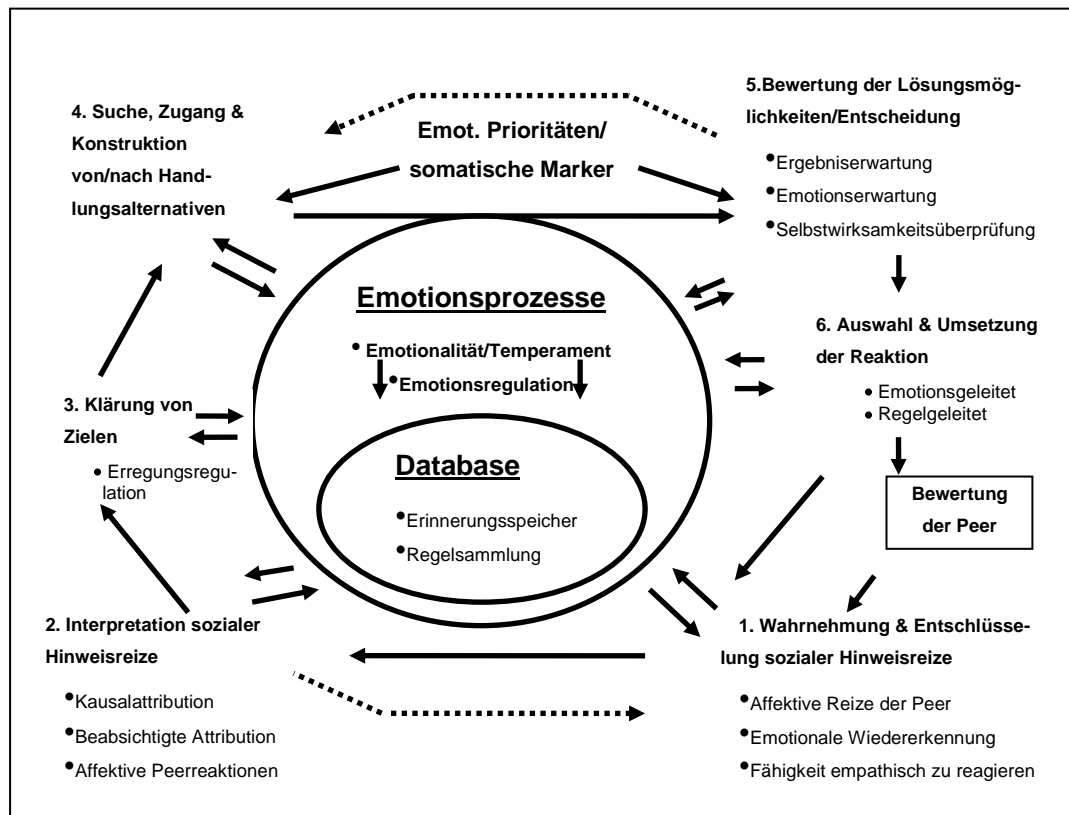
Das Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Crick & Dodge (1994) erklärt Verhalten primär vor dem Hintergrund kognitiver Prozesse und vernachlässigt den gerade in der Kindheit sehr bedeutsamen Einfluss der Emotionen auf die menschliche Tätigkeitsregulation.

Lemerise & Arsenio (2000) stellen ein erweitertes Modell (Abbildung 7) der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung vor, welches den Einfluss emotionaler Prozesse auf den Verarbeitungsprozess und somit auf das jeweilige Verhalten in besonderem Maße berücksichtigt. Indem sie schreiben:

„Emotions also are seen as having an intrapsychological function of organizing and motivating behaviors and cognition to facilitate adaptive goal-directed behaviors“ (ebd. 2000, 109),

heben die Autoren die Bedeutung emotionaler Prozesse für die sozial-kognitive Informationsbearbeitung explizit hervor.

Abbildung 7: Deutschsprachige Adaption des integrierten Modells emotionaler Prozesse und der Kognition in der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung (Hillenbrand & Hennemann 2005, 138; modifiziert nach Lemerise, & Arsenio 2000, 107-118)



Insbesondere Kinder und Jugendliche, die eine hohe emotionale Erregbarkeit bei gleichzeitig geringer Emotionsregulationsfähigkeit aufweisen, zeigen gehäuft Störungen im sozial-kognitiven Informationsverarbeitungsprozess (ebd., 115). Durch die besondere Berücksichtigung des Einflusses der Emotionen realisiert das Modell die Verknüpfung unterschiedlicher, aktueller Forschungsstränge auf deren Grundlage sich ergänzende Interventionsstrategien zur Prävention von Verhaltensstörungen herleiten lassen (Denham & Barton 2003, 109; Janke 2002; Hillenbrand & Hennemann 2005).

Wie in Abbildung 7 dargestellt erhalten in dem erweiterten Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung von Lemerise & Arsenio (2000) die emotionalen Prozesse eine entscheidende, die einzelnen Teilprozesse moderierende Bedeutung. In allen sechs Phasen des Modells wirken sich die emotionalen Prozesse beispielsweise in Form der jeweiligen Emotionalität, dem spezifischen Temperament, der individuellen Emotionsregulationsfä-

higkeit und der aktuellen Stimmungslage einer Person entscheidend auf den Prozess der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung aus (Hillenbrand & Hennemann 2005, 130). Dabei gehen Lemerise und Arsenio davon aus, dass jede Phase mit der „Database“ einer Person interagiert, die aus einem Erinnerungsspeicher, einer erlernten Regelsammlung, sozialen Schemata, und dem sozialen Wissen/ Verständnis eines Individuums besteht. Diese Interaktionen zwischen den Teilprozessen und der „Database“ durchlaufen wie durch einen Filter spezifische emotionale Prozesse, wodurch die Weiterführung des folgenden Teilprozesses in den nächsten Phasen mitbestimmt wird (ebd.). Die Wirkweise der emotionalen Prozesse auf die einzelnen Phasen wird im Folgenden beschrieben.

Phase 1 und 2: Encodierung und Interpretation sozialer Hinweisreize (encoding and interpretation of cues)

Zunächst muss ein interner bzw. ein externer Hinweisreiz identifiziert/ wahrgenommen werden. In welcher Art und Weise ein Reiz encodiert wird bzw. ob ein Reiz innerhalb einer komplexeren Situation überhaupt fokussiert und wahrgenommen wird, wird entscheidend von den Emotionen beeinflusst. So lenken beispielsweise die Emotionen Angst oder Wut die Aufmerksamkeit auf ganz bestimmte Reize und Informationsausschnitte einer Situation und lassen demgegenüber andere Informationen unbeachtet (Frijda 1998).

Darüber hinaus wird auch die Interpretation (Phase 2) der fokussierten Information entscheidend durch die mit dem Reiz in der Database verbundenen emotionalen Erfahrungen mitbestimmt und strukturiert (Fingerle 2002, 201). Bei der Interpretation können zudem bewusste oder unbewusste Kausalattributionen in die individuelle Interpretation des jeweiligen sozialen Reizes hineinwirken

Phase 3: Klärung von Zielen (clarification of goals)

Die Zielklärung innerhalb einer sozialen Situation, die sich aus Encodierung und der individuellen Interpretation des sozialen Reizes ergibt, hängt in Phase 3 maßgeblich von der jeweiligen Erregungs-/ Emotionsregulationsfähigkeit (Eisenberg et al. 1994; Saarni 1999) sowie von den affektiven Reaktionen der Peers ab (Sroufe et al. 1984). Auch in dieser Phase erfolgt

ein Rückbezug auf die erfahrungsbedingten Informationen der Database, welche die Zielauswahl maßgeblich beeinflussen.

Phase 4 und 5: Suche, Konstruktion und Bewertung von Handlungsalternativen (response access or construction & response decision)

Im Anschluss an die Zielklärung erfolgt die Suche nach bereits vorhandenen Handlungsmöglichkeiten zur Zielerreichung bzw. zur Konstruktion neuer Handlungsalternativen auf der Basis der in der Database repräsentierten bisherigen Erfahrungen/ sozialen Schemata.

Beeinflusst von emotionalen Prioritäten somatischer Marker, wie etwa bei wutauslösenden Reizen (z.B. rasender Puls, Anspannung, Anstieg der Körpertemperatur), werden in Phase 4 und 5 Handlungsmöglichkeiten gesucht und bewertet. Abschließend trifft das Individuum eine Entscheidung für eine individuell abhängige Reaktion auf den sozialen Hinweisreiz. Innerhalb dieser beiden Phasen wirken sich die Ergebnis- und Emotionserwartung, die individuelle Selbstwirksamkeitsüberprüfung sowie die jeweilige Fähigkeit der Emotionsregulation auf die Bewertung potentieller Lösungsmöglichkeiten aus. Zudem beeinflussen auch in dieser Phase die affektiven Reaktionen der Peers die Entscheidungsfindung maßgeblich (Lemerise & Arsenio 2000).

Phase 6: Auswahl & Umsetzung der Reaktion (behavior enactment)

Die abschließende Auswahl und Umsetzung der Reaktion auf den wahrgenommenen sozialen Hinweisreiz ist wiederum emotionsgeleitet und vollzieht sich auf der Grundlage der Rückkopplung mit der Database. Die soziale Umwelt wiederum bewertet das gezeigte Verhalten, reagiert und erzeugt somit neue soziale Hinweisreize, wodurch der Prozess der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung erneut durchlaufen wird (Lemerise & Arsenio 2000, vgl. Hillenbrand & Hennemann 2005; 2006).

Fazit

Die Ausführungen verdeutlichen, dass emotionale Prozesse mehr sind als affektive Begleiterscheinungen von Handlungen und Informationsverarbeitungsprozessen. Um positive Verhaltensänderungen zu erreichen, müssen demnach Emotionen und emotionale Kompetenzen selbst zum Gegen-

stand der Verhaltensregulation und somit zum zentralen Förderinhalt präventiver Maßnahmen werden (Fingerle 2002, 21).

Die Optimierung des sozial-kognitiven Informationsverarbeitungsprozesses erfordert, neben der von Crick & Dodge in den Fokus gerückten Förderung *sozial-kognitiver Problemlösekompetenzen*, eine intensive Förderung der *emotionalen Kompetenzen*, da diese sich als

„entscheidende Variablen für eine gelungene sozial-kognitive Informationsverarbeitung und somit langfristig als wesentliche Indikatoren für angemessenes prosoziales Verhalten identifizieren lassen“
(Hillenbrand & Hennemann 2005, 141).

Um die Bedeutung emotionaler Kompetenzen für die Prävention von Verhaltensstörungen angemessen zu berücksichtigen, befasst sich der anschließende Abschnitt mit dem aktuellen Forschungsstand der Emotionspsychologie.

4.2 Emotionen und emotionale Kompetenz

In den letzten 15 Jahren hat sich die Emotionspsychologie zu einem zentralen Forschungsgebiet der Psychologie entwickelt, was sich u.a. durch die hohe Zahl der Forschungsarbeiten in diesem Themenfeld ausdrückt (Saarni, Mumme & Campos 1998).

Im Feld der Emotionsforschung und der Entwicklung von Emotionen lassen sich vielfältige Theorieansätze identifizieren, die sich in folgende vier Theoriefamilien zusammenfassen lassen.

- Strukturalistische Theorien,
- Funktionalistische Theorien,
- Dynamisch-systemische Theorien und
- Soziokulturelle Theorien (Holodynki & Friedlmeier 2006)

Aus einer integrativen Perspektive heraus definiert Holodynski (2006, 6) Emotion als ein dynamisches psychisches System innerhalb der ganzheitlichen Tätigkeitsregulation einer Person. Im System der Tätigkeitsregulation sind unterschiedliche psychische Teilprozesse (Wahrnehmung, Kognition, Gedächtnis, Motivation und Emotion) zu einer funktionalen Einheit verbunden. In Übereinstimmung mit der funktionalistischen Sichtweise übernimmt Emotion innerhalb dieses Systems u.a. die Aufgabe, Handlungen bezüglich ihrer motivrelevanten Aspekte zu regulieren (ebd.).

Nach Saarni (2002, 3) sind Emotionen unlösbar mit Beziehungen verbunden, da Emotionen meist in einem sozialen Kontext mit kommunikativer Absicht ausgedrückt werden. Die emotionale Kommunikation setzt zahlreiche unterschiedliche Fertigkeiten voraus, welche mit dem Oberbegriff *emotionale Kompetenzen* bezeichnet werden (Petermann & Wiedebusch 2003, 12). Mit den eigenen Emotionen und den Emotionen anderer umzugehen, ist eine zentrale Entwicklungsaufgabe der frühen Kindheit und notwendige Voraussetzung für die Entwicklung eines angemessenen Sozialverhaltens (Denham et al. 2001; Saarni 1999).

Dieser Lernprozess führt im Entwicklungsverlauf zur Ausbildung spezifischer Fertigkeiten, welche verschiedene Autoren in Modellen emotionaler Kompetenzen zusammenfassen.

4.2.1 Modelle emotionaler Kompetenzen

Zentrale emotionale Fertigkeiten nach Saarni (1999)

Auf der Grundlage empirischer Befunde zur emotionalen Entwicklung benennt Saarni (1999) acht emotionale Schlüsselfertigkeiten, deren Ausbildung stark vom familiären und kulturellen Umfeld geprägt werden. In Klammern sind den von Saarni beschriebenen Fertigkeiten Kurzdefinitionen zugeordnet, welche im weiteren Verlauf der Arbeit im Sinne der aufgeführten Definitionen Saarnis benutzt und als Begriffsinstrumentarium eingesetzt werden.

1. Bewusstheit über den eigenen emotionalen Zustand (*Selbstwahrnehmung, Wahrnehmung und Interpretation somatischer Marker*)
2. Die Fähigkeit, Emotionen anderer Menschen auf der Grundlage der Situation und des Ausdrucksverhaltens zu erkennen (*Fremdwahrnehmung, Interpretation sozialer Hinweisreize*)
3. Die Fähigkeit zur Kommunikation über Emotionen (*Emotionsausdruck, Emotionssprache, Emotionsvokabular*)
4. Die Fähigkeit, empathisch auf das emotionale Erleben anderer Menschen einzugehen (*Empathie*)
5. Die Fähigkeit zu bemerken, dass ein innerlich erlebter emotionaler Zustand nicht notwendigerweise dem nach außen gezeigten Ausdrucksverhalten entspricht, und zwar bei sich selbst wie auch bei anderen (*Emotionsverständnis/ Emotionswissen*).
6. Die Fähigkeit, belastende Emotionen und problematische Situationen in adaptiver Weise zu bewältigen, indem man selbstregulative Strategien und effektive Problemlösestrategien nutzt (*Emotionsregulation, Emotionsregulationsstrategien, mentale Zielklärungsfähigkeit*)
7. Die Bewusstheit, dass zwischenmenschliche Beziehungen zum großen Teil dadurch bestimmt werden, wie in ihnen Emotionen kommuniziert werden (*Emotionswissen*)
8. Die Fähigkeit zur emotionalen Selbstwirksamkeit. D. h. die Person fühlt sich im Allgemeinen so, wie sie sich fühlen möchte (*Selbstwirksamkeit*)

Übersicht zu den Komponenten emotionaler Kompetenzen nach Denham (1998)

Auch Denham (1998) formuliert ein Konzept emotionaler Kompetenz, welche den Emotionsausdruck, das Emotionsverständnis und die Emotionsregulation betreffen. Durch die vorgenommene strukturierungsbedingte Wertung und Klassifizierung der Einzelfertigkeiten stimmen die beiden Konzepte, trotz verwandter Begrifflichkeiten, nicht überein.

Im Emotionsausdruck:

- Nonverbale emotionale Mitteilungen durch Gesten äußern können
- Empathisches Einfühlungsvermögen in Bezug auf die Gefühle anderer zeigen können
- Selbstbezogene Gefühle zeigen können
- Sozial missbilligte Gefühle kontrollieren können, indem Erleben und Ausdruck von Emotionen voneinander getrennt werden

Im Emotionsverständnis:

- Eigene Gefühle unterscheiden können
- Gefühlszustände anderer Personen unterscheiden können
- Emotionsvokabular bei der Kommunikation über Gefühle einsetzen können

In der Emotionsregulation:

- Negative Gefühle bewältigen können
- Positive Gefühle bewältigen können (nach Petermann & Wiedebusch 2003)

Modell der affektiven sozialen Kompetenz nach Halberstadt et al. (2001)

Das Modell von Halberstadt, Denham und Dunsmore (2001) weist, gegenüber den beiden bereits vorgestellten Modellen, welche primär die emotionalen Kompetenzen beinhalten, deutlicher auf die Verflechtung emotionaler und sozialer Fertigkeiten hin und betont dabei den Aspekt der Kommunikation über Emotionen. Da dieses Modell insbesondere die Verflechtung der beiden Kompetenzbereiche berücksichtigt, wird dieses Modell skizziert, jedoch darauf hingewiesen, dass hier der für die sozial-kognitive Informati-

onsverarbeitung so zentrale Aspekt der Emotionsregulation nicht ausreichend berücksichtigt wird (Eisenberg 2001).

1. Senden emotionaler Botschaften: Kompetente Kinder wissen, wann sie in einer sozialen Situation emotionale Botschaften senden müssen. Sie identifizieren und senden situationsangemessene Botschaften auf klare und prägnante Weise. Außerdem treffen sie angemessene Entscheidungen darüber, was sie kommunizieren und was nicht.

2. Empfangen emotionaler Botschaften: Kompetente Kinder wissen, wann sie in einer sozialen Situation emotionale Botschaften empfangen. Sie können die Botschaften anderer angemessen identifizieren und interpretieren. Emotionale Botschaften werden nicht verwechselt und müssen nicht wiederholt werden. Außerdem treffen sie klare Entscheidungen darüber, ob sie wahre oder falsche Signale empfangen.

3. Erleben von Gefühlen: Kompetente Kinder wissen, wann sie in einer sozialen Situation Gefühle erleben. Sie können ihre emotionalen Erfahrungen erkennen und richtig interpretieren. Außerdem können sie angemessene Entscheidungen darüber treffen, ob sie ihre emotionalen Erlebnisse im Hinblick auf das Ziel der sozialen Interaktion abschwächen, zurückhalten oder verstärken müssen (vgl. Petermann & Wiedebusch 2003).

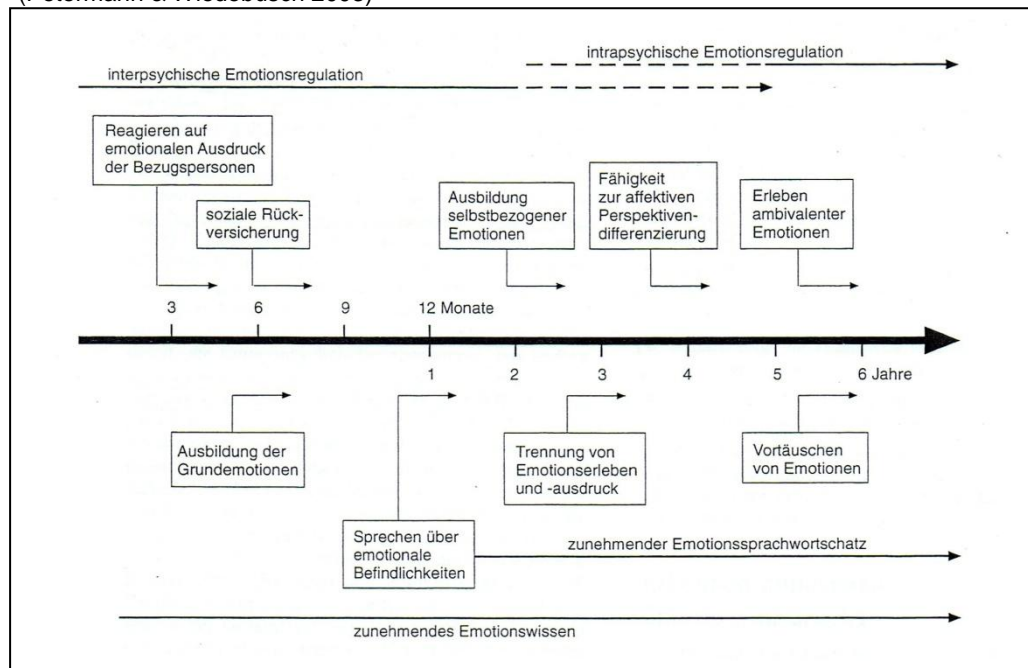
Inhaltlich verwandte Modelle, die sich ebenfalls mit Emotionen beschäftigen, sind beispielsweise Konzepte der emotionalen Intelligenz (Mayer, Caruso & Salvo 2000), welche jedoch in der Intelligenzforschung verwurzelt und nicht entwicklungspsychologisch ausgerichtet sind. Diese Modelle werden in dieser entwicklungspsychologisch orientierten Arbeit nicht weiter berücksichtigt.

4.2.2 Entwicklung emotionaler Kompetenz

Die Entwicklung emotionaler Kompetenz gehört zu den zentralen Entwicklungsaufgaben der ersten Lebensjahre. Kinder vollziehen bis zum sechsten Lebensjahr in ihren emotionalen Fertigkeiten enorme Fortschritte, die ihnen als Grundlage dienen, zunehmend sozial kompetent zu handeln.

Abbildung 8 gibt einen Überblick über die Entwicklung der emotionalen Kompetenzen bis zum sechsten Lebensjahr. Es wird deutlich, dass Kinder mit Beginn des Grundschulalters, unter angemessenen Entwicklungsbedingungen, bereits auf ein komplexes System emotionaler Fertigkeiten zurückgreifen können (ebd. 28).

Abbildung 8: Entwicklung der emotionalen Kompetenz in den ersten sechs Lebensjahren (Petermann & Wiedebusch 2003)



Defizite der emotionalen Kompetenzen

Kinder, die über angemessene soziale Kompetenzen verfügen, können auch in anderen Entwicklungsbereichen anstehende Entwicklungsaufgaben ausbilden. Fehlen diese Kompetenzen jedoch, kann das umfassende Beeinträchtigungen nach sich ziehen, da es den Kindern an Voraussetzungen fehlt, weitere anstehende Entwicklungsaufgaben optimal zu bewältigen (Cicchetti & Cohen 1995; Petermann & Wiedebusch 2003). Petermann & Wiedebusch fassen in Tabelle 13 verschiedene Studien zusammen, welche den engen Zusammenhang fehlender emotionaler Kompetenzen und der Entwicklung von Verhaltensstörungen belegen.

Tabelle 13: Zusammenhang von emotionaler Kompetenz und Verhaltensstörungen (Petermann & Wiedebusch 2003, 19)

Studien	Emotionale Kompetenz	Entwicklungsrisiko
Rubin et al. (1995)	Geringe Emotionsregulationsfähigkeit bei wenigen Sozialkontakten; Geringe Fähigkeit Emotionsregulation bei häufigen Sozialkontakten	Erhöhtes Risiko für internalisierende Verhaltensstörungen; Erhöhtes Risiko für externalisierende Verhaltensstörungen
Speltz et al. (1999)	Geringes Emotionsvokabular	Erhöhtes Risiko für externalisierende Verhaltensstörungen
Blair & Coles (2000)	Geringe Fähigkeit zum Erkennen von Angst und Traurigkeit im mimischen Ausdruck	Erhöhtes Risiko für emotionale Störungen
Briggs-Gowan et al. (2001)	Mangelnde sozial-emotionale Fertigkeiten	Erhöhte Auftretenswahrscheinlichkeit von emotionalen Störungen und Verhaltensstörungen
Eisenberg et al. (2001)	Geringe Fähigkeit zur Emotionsregulation, negative Emotionalität (Ärger); Geringe Fähigkeit zur Emotionsregulation, negative Emotionalität (Traurigkeit)	Erhöhtes Risiko für externalisierende Verhaltensstörungen; Erhöhtes Risiko für internalisierende Verhaltensstörungen;
Lengua (2002)	Negative Emotionalität,; Geringe Fähigkeit zur emotionalen Selbstregulation	Erhöhtes Risiko für psychische Störungen

Fazit

Die bisherigen Ausführungen verdeutlichen die Notwendigkeit der frühzeitigen Förderung der emotionalen Kompetenzen zur Prävention von Verhaltensstörungen. Nach aktuellem Forschungsstand konnten folgende Kompetenzen als zentrale Fertigkeiten emotionaler Kompetenzen identifiziert werden (vgl. Saarni 1999; Denham 1998) und somit als *sinnvolle Förderziele* zur Prävention von Verhaltensstörungen betrachtet werden:

- Selbstwahrnehmung,
- Fremdwahrnehmung,
- Wahrnehmung und Interpretation somatischer Marker,
- Angemessene Interpretation sozialer Hinweisreize,
- Emotionsausdruck (Emotionssprache, Emotionsvokabular)

- Empathie,
- Emotionsverständnis/ Emotionswissen,
- Selbstwirksamkeit
- Emotionsregulation

Die besondere Bedeutung der Emotionsregulation im Kontext der Entwicklung der emotionalen Fertigkeiten wurde bereits mehrfach angesprochen (Kapitel 2.1: Risiko- und Schutzfaktoren, Kapitel 4.1: Bedeutung der Emotionen für die angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung) und geht auch aus den in Tabelle 13 aufgeführten Studien deutlich hervor (vgl. auch Scaramella & Levene 2004; Denham 1998; Saarni 2002; Friedlmeier 1999a, Eisenberg 2001). Eine intensive Förderung der Emotionsregulation im Rahmen präventiver Maßnahmen erscheint somit als vielversprechend und setzt eine vertiefende Auseinandersetzung mit dieser zentralen Schlüsselkompetenz voraus, welche im nächsten Abschnitt vorgenommen wird.

4.2.3 Emotionsregulation

Als Emotionsregulation definiert werden nach Bridges & Grolnick (1995) alle Prozesse, die zur Herstellung, Aufrechterhaltung und Modulierung von Emotionen durchgeführt werden.

Dabei umfasst die Emotionsregulation alle Strategien und Fähigkeiten,

- Emotionen zu erzeugen und zu erhalten,
- Emotionen in der Intensität und Dauer zu kontrollieren und zu modulieren,
- die begleitenden physiologischen Prozesse und Verhaltensweisen zu beeinflussen (Friedlmeier 1999a; Eisenberg 2001).

Neuere Beiträge zum Forschungsfeld der Emotionsregulation weisen insbesondere auf die Rolle der Emotionsregulation innerhalb der *menschlichen Tätigkeitsregulation* hin. Die Emotionsregulation stellt dabei nach Holodynski & Friedlmeier (2006) die anspruchsvollste der vier menschlichen Regulationsebenen (1. habituelle Handlungsregulation; 2. emotionale Handlungsregulation; 3. volitionale Handlungsregulation; 4. Reflexive Emotionsregulation) dar. Gegenüber der emotionalen Handlungsregulation, bei der Emotionen motivdienliche Handlungen direkt initiieren, ermöglicht die Emotionsregulation dem Individuum, aktiv und willentlich Einfluss auf die eigenen Emotionen und die damit verbundene Handlungsbereitschaft zu nehmen. Zwischen Ziel und Handlungsausführung liegen somit reflexive Phasen der Überlegung, des Abwägens und des Planens

Erst durch die Fähigkeit der Emotionsregulation ist es möglich, nicht allein die spontane, unbedachte Befriedigung aktueller Bedürfnisse sicher zu stellen, sondern die Befriedigung eines Systems von unterschiedlichen, z.T. divergierenden Motiven/ Zielen in zeitlich koordinierter Form zu berücksichtigen (ebd.).

Voraussetzungen der Emotionsregulation

Zur Bewältigung dieser anspruchsvollen Aufgabe muss eine Person über folgende Teilfähigkeiten verfügen.

- *Zeichenverständnis*: Eine Person muss über die Fähigkeit des Verständnisses und des Gebrauchs eines Zeichensystems verfügen, um Handlungsergebnisse mental vorwegzunehmen und Lösungswege mental zu simulieren.

- *Zeitverständnis*: Eine Person muss über die Fähigkeit verfügen, sich die Befriedigung von Motiven in der Zukunft, d.h. zu einem späteren Zeitpunkt, vorzustellen.
- *Hierarchisieren von Motiven*: Eine Person muss über die Fähigkeit verfügen, mehrere Zielrepräsentanten hinsichtlich der Wichtigkeit und langfristigen Konsequenzen mental zu hierarchisieren (*ebd*, 74ff.).
- *Mentale Simulation von Handlungskonsequenzen*: Eine Person muss über die Fähigkeit verfügen, Konsequenzen des eigenen Handelns mental zu entwickeln und diese in seine Überlegungen mit einzubeziehen können (in Anlehnung an Holodynsky & Friedlmeier 2006).

Diese komplexen Fähigkeiten, die im Folgenden als mentale Zielklärungsfähigkeit bezeichnet werden, bewältigen Kinder in der Regel im Alter von 5-6 Jahren. Neben den anspruchsvollen kognitiven Fähigkeiten hängt der Erfolg der Emotionsregulation einer Person aber auch entscheidend von den für das Individuum zugänglichen *Strategien und Wissensbeständen* zur Regulation der eigenen Emotionen ab. Ausmaß und Umfang der Strategien in den ersten Lebensjahren wird im Wesentlichen bestimmt

- von biologischen Reifungsprozessen (z.B. Entwicklung kortikaler Hemmungsprozesse)
- vom kindlichen Entwicklungsstand
- vom kindlichen Temperament
- von elterlichen Einflüssen (Webster-Stratton 2000).

Entwicklung der Emotionsregulation

Die Emotionsregulation entwickelt sich in den ersten 5-6 Lebensjahren von einer interpsychischen Emotionsregulation (die Bezugsperson übernimmt die Emotionsregulation in emotionsauslösenden Situationen für das Kind) hin zu einer zunehmend intrapsychischen Emotionsregulation (das Kind reguliert seine Emotionen selbstständig, ohne soziale Rückversicherung.). Friedlmeier (1999) strukturiert diesen Prozess in fünf Phasen.

Tabelle 14: Entwicklung der Emotionsregulation (Zusammenfassung zit. nach Petermann & Wiedebusch 2001, ausführlich in Holodinsky & Friedlmeier 2006).

Phasen der Emotionsregulation nach Friedlmeier (1999)
<p>1. – 2. Lebensmonat Die Bezugspersonen regulieren das Erregungsniveau des Säuglings, indem sie ihn vor Übererregung schützen und bei negativen emotionalen Reaktionen beruhigen.</p> <p>3. – 6. Lebensmonat Die Säuglinge tolerieren bereits höhere Erregungszustände und entwickeln Distress-Erholungs-Zyklen. Außerdem können sie selbstständig ihre visuelle Aufmerksamkeit steuern und von einer Erregungsquelle abwenden.</p> <p>7.– 12. Lebensmonat Die Regulationsstrategien des Säuglings erweitern sich: Zum einen kann er sich durch Blickkontakt am Verhalten der Eltern orientieren und zum anderen ist er aufgrund seiner fortschreitenden motorischen Entwicklung in der Lage, sich aus emotional erregenden Situationen zurückzuziehen.</p> <p>2. – 5. Lebensjahr In dieser Altersspanne vollzieht sich der Wechsel zur intrapsychischen Emotionsregulation. Die Kinder setzen zunehmend eigenständige Regulationsstrategien ein, suchen aber bei stärkerer emotionaler Erregung weiterhin nach sozialer Unterstützung durch die Bezugspersonen.</p> <p>Ab 5. Lebensjahr Die Kinder regulieren ihre Emotionen in der Regel selbstständig ohne soziale Rückversicherung</p>

Im Alter von 3- 6 Jahren entwickeln Kinder zudem die Fähigkeit, die eigene Motivbefriedigung mit den Erwartungen und Bedürfnissen ihres sozialen Umfeldes abzustimmen und ihre Handlungen auf Verhaltensnormen auszurichten (ebd., 143). Dies erfordert die Fähigkeit, eigene Ziele zu hierarchisieren, zu verschieben oder ganz auf deren Befriedigung zu verzichten. Eine der ersten Studien zu dieser Thematik von Mischel et al. (1971) ergab beispielsweise, dass Kinder ab dem 4. Lebensjahr in der Lage sind sich für einen Belohnungsaufschub zu entscheiden, wenn ihnen eine kleine Belohnung sofort oder eine größere Belohnung zu einem späteren Zeitpunkt angeboten wurde.

Ein zentraler Entwicklungsfortschritt zur Ausbildung einer effektiven Emotionsregulationsfähigkeit ist auch der Erwerb von Sprache und kommunikativen Fähigkeiten (Holodynski & Friedlmeier 2006; Petermann & Wiedebusch

2003), da nun verstärkt symbolische (sprachliche) Ausdruckszeichen genutzt werden können (ebd., 144). Zum Ende der Vorschulzeit, ca. im Alter von 5-6 Jahren, werden die zuvor erworbenen externalen (ausagierenden) Verhaltensstrategien um kognitive Regulationsstrategien erweitert (Petermann & Wiedebusch 2003; Walden & Smith 1997). Auch die Erweiterung des Emotionswissens mit zunehmendem Alter trägt zu einer Verbesserung der Emotionsregulationsfähigkeit bei (Denham 1998). So wiesen in einer Untersuchung Kinder im Vorschulalter ihren Geschwistern gegenüber weniger Eifersuchsreaktionen und unkontrolliertes Verhalten auf, wenn sie über ein gut entwickeltes Emotionsverständnis verfügten (Volling, McElwain & Miller 2002).

Eine Studie von Saarni zeigte auf (1997), dass sich bei der Auswahl bevorzugter Regulationsstrategien bei Kindern ab sechs Jahren im Vergleich zu älteren Kindern (bis zu zwölf Jahre) keine qualitativen Unterschiede mehr ergaben und vergleichbare Strategien ausgewählt wurden. Es kann demnach davon ausgegangen werden, dass Kinder bis zum Grundschulalter bei günstigen Entwicklungsbedingungen bereits ein umfangreiches Repertoire an Strategien zur Regulation von Emotionen entwickelt haben (Petermann & Wiedebusch 2001, 195).

Strategien der Emotionsregulation nach Holodynski & Friedlmeier (2006)

Einen Überblick über unterschiedlichen Emotionsregulationsstrategien, die sich ein Mensch im Verlauf seiner Ontogenese aneignet, bietet Tabelle 15. Dabei differenzieren die Autoren nach folgenden Entwicklungsdimensionen:

1. Wer reguliert (die Person selbst oder eine andere Person)?
2. Wird eine symbolvermittelte Strategie genutzt oder nicht?

Für die Entwicklung präventiver Maßnahmen können die von Holodynski und Friedlmeier zusammengestellten Emotionsregulationsstrategien als wichtige Grundlage zur Entwicklung eines konkreten Strategietrainings (z.B. 2. Baustein des beiliegenden Trainingsmanuals) dienen, da genau jene Verhaltensweisen und mentalen Prozesse beschrieben werden, die im Rahmen von sozialen Trainingsmaßnahmen geübt werden sollen.

Tabelle15: Strategiearten der reflexiven Emotionsregulation und Initiator der Emotionsregulation (modifiziert nach Holodynski & Friedlmeier 2006)

Strategieart	Initiator der Emotionsregulation		
	BP initiiert interpersonale Regulation fürs Kind	Kind initiiert interpersonale Regulation durch BP	Kind initiiert intrapersonale Regulation
Verhaltensstrategien			
Beruhigung	z.B. Wiegen, Streicheln, Körperkontakt	Kind sucht Nähe der BP, um beruhigt zu werden	Kind beruhigt sich selbst durch Handlungen
Aufmerksamkeitslenkung	Aufmerksamkeit auf anderes Objekt lenken	Kind fordert BP zu einem Spiel auf	Blickabwendung v. Erregungsquelle, Kind geht spielen
Flucht, Rückzug	BP nimmt Kind aus der Situation	Kind appelliert an BP, es aus der Situation zu nehmen	Kind flieht vor der Situation
Symbolische Strategien			
Beruhigung, Trost	Verbaler Trost und Beruhigung	Verbale Aufforderung an BP zu trösten	Kind beruhigt sich durch (positive) Selbstinstruktion
Aufmerksamkeitslenkung	Über ein anderes Thema sprechen	Kind wechselt das Thema	Kind lenkt sich gedanklich ab, z.B. denkt an etwas Schönes
Umdeuten (z.B. Bagatellisieren, Leugnung,...)	Umdeuten von Emotionsepisoden durch BP	Kind stellt BP Fragen zur Emotionsepisode, sucht nach Erklärungen	Eigene Umdeutung der Emotionsepisode
Zeitl. Hierarchisieren der Motive	BP vertröstet Befriedigung der kindlichen Motive auf späteren Zeitpunkt	Kind appelliert an BP, Befriedigung seiner Motive zu versprechen	Kind stellt sich Motivbefriedigung zu einem späteren Zeitpunkt vor
Antezedente Strategien			
Aufsuchen	Positive Emotionsepisoden herstellen	Kind fordert BP auf, positive Episoden herzustellen	Kind sucht positive Emotionsepisoden auf
Vermeiden	BP bewahrt Kind vor negativen Emotionsepisoden	Kind fragt BP bezüglich negativer Valenz von Situationen	Kind meidet negative Emotionsepisoden
Diskurs	BP spricht mit Kind über Emotionen und deren Regulation	Kind fragt BP über Emotionen und ihre Regulation	Gedankliche Auseinandersetzung über potentielle Emotionsepisoden

Anmerkung: BP = Bezugsperson

Fazit

Mit der Entwicklung einer flexiblen Emotionsregulation und eines umfangreichen Strategierepertoires verfügen Kinder über eine der bedeutendsten adaptiven Ressourcen zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, welche auch als ein zentrales Merkmal resilienter Kinder betrachtet werden kann (Fingerle 2002). Die Förderung der Emotionsregulation stellt somit einen bedeutenden Ansatzpunkt präventiven Handelns dar und wurde bei der Entwicklung des vorliegenden Trainingsprogramms als zentrales Förderziel

identifiziert. Bei der konkreten Trainingsumsetzung wurde dieses Anliegen realisiert, indem die Emotionsregulationsfähigkeit intensiv in einem von drei Trainingsbausteinen (2. Baustein: Emotionsregulationstraining) gefördert und trainiert wird (siehe Manual).

Nachdem bisher ein Überblick über Modelle und Entwicklung emotionaler Kompetenz gegeben wurde, wird im folgenden Abschnitt soziale Kompetenz näher definiert. Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Entwicklung sozialer Kompetenz auf das Engste mit der Entwicklung emotionaler Kompetenz verknüpft ist und bestimmte emotionale Fertigkeiten als Voraussetzung für die Entwicklung bestimmter sozialer Fertigkeiten betrachtet werden können (Saarni 1999; Halberstadt et al. 2001; Eisenberg et al. 2001; Petermann & Wiedebusch 2003).

4.3 Soziale Kompetenz

Mit sozialer Kompetenz werden Fertigkeiten bezeichnet, die gleichermaßen eine gelungene Anpassung an soziale Normen und Regeln sowie das Durchsetzen eigener Interessen und Bedürfnisse ermöglichen (Kanning 2002). Dabei umfasst der Kompetenzbegriff Anteile des Wissens, der Fähigkeiten und Fertigkeiten einer Person und ist somit als Oberbegriff zu verstehen, welcher unterschiedlichste soziale Teilkompetenzen umfasst (Kanning 2003, 17). Die Ansätze zur Konkretisierung sozialer Kompetenz sind sehr heterogen in Bezug auf Anzahl und Auswahl der Dimensionen sowie in Bezug auf das Abstraktionsniveau der Analyse (ebd., 20). Häufig wird der Begriff auf beobachtbares, prosoziales Verhalten bezogen. Caldarella und Merrell (1997) konnten in einer Studie fünf Dimensionen nachweisen, der jeweils konkrete, empirisch nachweisbare prosoziale Fertigkeiten zugeordnet werden konnten.

1. Die Fähigkeit, positive, soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen zu schließen und aufrecht zu halten (Hilfe anbieten, anderen Komplimente machen, andere zum Spielen einladen, sich für Rechte anderer einsetzen, an Diskussionen teilnehmen)
2. Die Fähigkeit zum Selbstmanagement (in Problemsituationen Ruhe bewahren, Grenzen akzeptieren, Kompromisse mit anderen schließen, Kritik annehmen, Kooperationsbereitschaft)
3. Schulische Fertigkeiten (Aufgabe beenden, Lehreranweisungen befolgen, sich bei der Aufgabenbearbeitung anstrengen, sich gut organisieren)
4. Die Fähigkeit zum Einhalten von Verhaltensregeln/ Absprachen (Regeln akzeptieren, Anweisungen umsetzen, Teilen z.B. von Materialien, angemessener Umgang mit Freizeit)
5. Die Fähigkeit zur Selbstbehauptung (Kommunikation mit anderen initiieren, Komplimente annehmen können, sich selbst Gutes tun, unfaire Regeln hinterfragen, Bedürfnisse formulieren)

Defizite der sozialen Kompetenz

Kinder mit Verhaltensstörungen weisen vielfältige Defizite in diesen Fertigkeiten auf. Nach einer Studie von Putzalla & Wassermann (1990) haben dissoziale Kinder z.B. Schwierigkeiten, eine Unterhaltung mit Gleichaltrigen angemessen zu beginnen. Kinder mit Verhaltensstörungen geben seltener positive Rückmeldungen, dafür deutlich häufiger negative (Coie, Dodge, Kupersmidt 1990). Kinder, die in soziometrischen Einschätzungen als unbeliebt identifiziert werden, weisen zudem unterdurchschnittliche soziale Kompetenzen auf und zeigen, insbesondere in Konfliktsituationen, verstärkt aggressives Verhalten (Beelmann & Raabe 2007).

Fazit

Die bisherigen Ausführungen weisen auf die Notwendigkeit der Förderung sozialer Kompetenzen und Fertigkeiten hin. Ziel sollte es sein, ein möglichst umfangreiches, altersgerechtes Handlungsrepertoire/ soziale Skills mit Kindern zu erarbeiten, um Kompetenzdefizite auszugleichen. Als Voraussetzung für die Konstruktion situationsangemessener Verhaltensweisen in Konfliktsituationen sollten zudem angemessene Problemlösestrategien erarbeitet werden, um den Kindern zu ermöglichen, unterschiedliche Problemsituationen zu bewältigen. Als angemessene Verhaltensweisen werden Handlungen bezeichnet, die zum einen die eigenen Bedürfnisse und Ziele einer Person realisieren helfen, gleichzeitig aber auch Erwartungen und Bedürfnisse anderer Personen sowie den kulturellen Normen- und Wertekontext berücksichtigen.

4.4 Zusammenfassung und Herleitung der Förderziele

Es wurde dargestellt, dass emotionale sowie soziale Kompetenzen (im Folgenden als sozial-emotionale Kompetenzen bezeichnet) notwendige Voraussetzung für die angemessene Bewältigung der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung und somit langfristig Voraussetzung für die Reduzierung oder Vermeidung von Verhaltensstörungen sind.

In einem weiteren Schritt wurden geklärt:

1. Über welche sozial-emotionalen Kompetenzen muss eine Person verfügen, um den Gesamtprozess der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung angemessen zu durchlaufen?
2. Welche Kompetenzen sind innerhalb der einzelnen Teilschritte besonders relevant?

Tabelle 16 gibt einen Überblick über die für die sozial-kognitive Informationsverarbeitung notwendigen sozial-emotionalen und kognitiven Kompetenzen bzw. Fähigkeiten und ordnet diese den Teilschritten des Gesamtprozesses zu, für den sie jeweils besonders relevant sind. Sie beinhaltet somit die zentralen Förderziele, welche Grundlage für die Programmkonzipierung und Konkretisierung der Präventionsmaßnahme „Lubo aus dem All- Klasse 1 und 2“ sind.

Das primäre Ziel der Maßnahme besteht darin, durch eine methodisch-didaktisch hochwertige und auf die Anwendergruppe optimal abgestimmte Trainingsgestaltung die Entwicklung der sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder zu fördern und auf diese Weise langfristig die Entwicklung von Verhaltensstörungen zu reduzieren oder ganz zu verhindern.

Im nächsten Kapitel wird ein Überblick über das Lubo-Training und wesentliche Merkmale (Struktur, zentrale Methoden, Rahmenhandlung) der Maßnahme gegeben. Eine ausführliche Trainingsbeschreibung ist dem beiliegenden Trainingsmanual zu entnehmen.

Tabelle 16: Förderziele des Lubo-Trainings in Anlehnung an die Phasen der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung nach Lemerise & Arsenio (2000) (modifiziert nach Hiltenbrand & Hennemann 2006, 45)

Phasen		Förderziele
1. Baustein: Grundlagentraining		
Phase 1: Encodierung		<ul style="list-style-type: none">• Selbstwahrnehmung• Fremdwahrnehmung• Wahrnehmung und Interpretation somatische Marker• Entschlüsselung & Interpretation sozialer Hinweisreize• Emotionsausdruck/ Emotionssprache• Empathie• Aufmerksamkeitsfähigkeit
Phase 2: Interpretation		
2. Baustein: Emotionsregulationstraining		
Phase 1-6: (emotionale Prozesse)		<ul style="list-style-type: none">• Emotionsregulation• Emotionsregulationsstrategien• Emotionswissen/ Emotionsverständnis
3. Baustein: Transfertraining		
Phase 3: (Zielklärung)		<ul style="list-style-type: none">• Mentale Zielklärungsfähigkeit• Soziale Problemlösungsstrategien• Angemessenes Handlungsrepertoire/ Soziale Skills• Angemessene Selbstwirksamkeitserwartung• Einschätzung der Handlungskonsequenzen• Angemessene Lösungsbewertung• Positives Selbstkonzept
Phase 4: (Handlungsmöglichkeiten)		
Phase 5: (Reaktionsentscheidung)		
Phase 6: (Reaktionsausführung)		
		<ul style="list-style-type: none">• Angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung (Gesamtprozess)

5 Beschreibung der Trainingsmaßnahme

5.1 Trainingskonzeption

Bei der vorliegenden Maßnahme „Lubo aus dem All für Klasse 1 und 2“ handelt es sich um ein universelles, kognitiv-behaviorales Trainingsprogramm zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen in der Grundschule. Die insgesamt 31 Trainingseinheiten à 60 Minuten werden mit der gesamten Klasse zweimal wöchentlich, ungefähr über einen Zeitraum von vier Monaten, durchgeführt. Alle Trainingseinheiten sind eingebettet in eine kindgerechte, aktivierende Rahmenhandlung, welche von den Abenteuern des kleinen außerirdischen Lubo mit den Menschen, ihren Gefühlen und ihren Problemen erzählen. Als Grundlage zur Entwicklung der Trainingsstruktur sowie der methodisch-didaktischen Trainingsgestaltung dient die Förderzieltabelle, welche in Kapitel 4 aus dem Modell der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung (SKI) abgeleitet wurde.

5.1.1 Trainingsbausteine

Das Training setzt sich aus drei aufeinander aufbauenden Trainingsbausteinen zusammen

1. Grundlagentraining (Phase 1-2 der SKI))
2. Emotionsregulationstraining (Phase 1-6 der SKI)
3. Transfertraining (Phase 3-6 der SKI)

Grundlagentraining (Stunden 1-12)

Im Grundlagentraining werden mit den Kindern Fertigkeiten erarbeitet, welche Voraussetzung für die Bewältigung der weiteren Trainingsinhalte sind. In diesem Baustein werden Förderziele realisiert, welche den Phasen 1 und 2 des Modells der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung zugeordnet sind.

Emotionsregulationstraining (Stunden 13-17)

Im 2. Baustein wird intensiv die Emotionsregulationsfähigkeit gefördert und trainiert, deren herausragende Rolle für die angemessene Bewältigung der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung ausführlich erläutert wurde. Die Kinder erhalten Gelegenheit, die Funktion von Gefühlen sowie die Notwen-

digkeit der Regulation von Gefühlen nachzuvollziehen. Zudem erlernen die Kinder konkrete, altersgerechte Regulationsstrategien für emotional schwierige Problemsituationen.

Transfertraining (Stunden 18-31)

Im Transfertraining üben die Kinder mit Hilfe des kindgerecht modifizierten Modells der sozial-kognitiven Informationsverarbeitung („die Problemlöseformel“) das angemessene Lösen alterstypischer, sozialer Problemsituationen. Ab Stunde 21 wird zunehmend der Transfer der erlernten Problemlösestrategie auf (klassen-)eigene Problemsituationen angeregt. Zentrale Methode des 3. Bausteins ist die kognitive Verhaltensmodifikation. Auf der Grundlage der in Baustein 1 und 2 erarbeiteten Fertigkeiten, werden im 3. Baustein insbesondere die den Phasen 3-6 zugeordneten Förderziele erarbeitet und trainiert.

5.1.2 Trainingsüberblick

Tabelle 16 gibt einen Überblick über Inhalte, Rahmenhandlung und Förderziele des Trainings.

Tabelle 17: Trainingsüberblick - Inhalte, Rahmenhandlung und Förderziele

Erster Baustein: Grundlagentraining			
Inhalte		Rahmenhandlung „Lubo“	Förderziele
Trainingseinführung: Wir lernen uns kennen. Einführung: Rahmenhandlung, Trainingsregeln, Verstärkersystem	1	Die Kinder lernen Lubo kennen.	Fremdwahrnehmung, Aufmerksamkeit,
	2	Die Kinder der Klasse lernen sich untereinander besser kennen.	Selbst- / Fremdwahrnehmung, Selbstkonzept, Aufmerksamkeit
	3	Lubo erforscht die Erde. Die Kinder helfen Lubo dabei.	Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung, Aufmerksamkeit
Wie geht es mir? Wie geht es dir? Die Kinder lernen die Basisemotionen kennen, differenzieren und kommunizieren. → Trauer (Trost)	4	Die Klasse entdeckt angenehme und unangenehme Gefühle.	Selbstwahrnehmung, Emotionsausdruck, Interpretation sozialer Hinweisreize
	5	Was ist mit Lubo los? Er ist traurig. Wie sieht Trauer aus? Wie fühlt sich Trauer an?	Fremdwahrnehmung, Emotionsausdruck, Selbstwahrnehmung, somatische Marker, Empathie

→ Freude → Wut (Entspannung) → Angst (Mut) Das Stimmungsherz	6	Lubo ist wieder froh und macht Komplimente. Wie sieht Freude aus? Wie fühlt sich Freude an?	Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung, Emotionsausdruck, somatische Marker, Empathie
	7	Die Begegnung mit dem wütenden Willi: Wie sieht Wut aus? Wie fühlt sich Wut an?	Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung, Emotionsausdruck, somatische Marker, Empathie
	8	Lubo hat Angst. Wie sieht Angst aus? Wie fühlt sich Angst an?	Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung, Emotionsausdruck, somatische Marker, Empathie
	9	Wie geht es Dir? Wie fühlst Du Dich? Die Kinder gestalten ihr „Stimmungsherz“	Emotionsausdruck, Emotionssprache, Selbstwahrnehmung, Fremdwahrnehmung, Empathie
Transferstunde	10	Die Kinder nutzen das bisher Gelernte zur eigenen Problembewältigung. (Problembereich „Streit in der Klasse“)	Handlungsrepertoire, Transfer
Die Kinder lernen komplexe Situationen zu deuten und zu interpretieren.	11	Lubo fliegt nicht ins All- Lubo fliegt raus.	Wahrnehmen und Interpretieren sozialer Schlüsselreize, Aufmerksamkeit
	12	Sieh genau hin! Hör genau zu!	Emotionswissen, Aufmerksamkeit

Zweiter Baustein: Emotionsregulationstraining			
Schwerpunkte		Handlungsebene und Inhalte	Förderziele
Funktion von Emotionen	13	Lubo fragt: Wozu brauchen wir eigentlich Gefühle? Emotionen lösen Handlungen aus.	Emotionswissen, Selbstwahrnehmung, somatische Marker
Differenzieren lernen: Gefühle und Verhalten	14	Gefühle und Verhalten unterscheiden	Emotionswissen
Gefühle und Verhalten steuern	15	Verhalten steuern ist gar nicht so einfach. Lubo malt sich einen Merkzettel und sammelt Strategien.	Emotionswissen, Emotionsregulationsstrategien
Sich Mut machen	16	Die Kinder lösen eine Aufgabe und sprechen sich selber Mut zu.	Emotionsregulationsstrategien

Umgang mit negativen Emotionen	17	Die Reise zum „Planeten der Ruhe“	Selbstwahrnehmung, somatische Marker, mentale Zielklärung, Emotionsregulationsstrategien
Wohlfühlstrategien	18	Sich etwas „Gutes tun“: Lupo und die Kinder erarbeiten Wohlfühlstrategien.	Emotionswissen, Emotionsregulationsstrategien

Dritter Baustein: Transfer-/ Problemlösetraining			
Schwerpunkte		Handlungsebene und Inhalte	Förderziele
Problemlöseformel einführen	19	Lupo geht unter die Forscher: Er entdeckt die Problemlöseformel für schwierige Situationen.	Emotionswissen, Handlungsrepertoire/ Soziale Skills
Problemlöseformel wiederholen	20	Die Mini-Problemlöseformel für alle!	Emotionswissen
Transferstunde	21	Die Kinder lernen die Problemlöseformel auf eigene Klassenprobleme anzuwenden (Problem-bereich: Gesprächsregeln)	Emotionswissen, Problemlösestrategien, Handlungsrepertoire/ Soziale Skills
„Wenn...dann...-Prinzip“: Verhalten hat soziale Folgen	22	Lupo erforscht das „Wenn...dann...-Prinzip“: Menschen können die Folgen ihres Verhaltens vorhersagen.	Handlungskonsequenzen, Selbstwirksamkeit
Was will ich erreichen?	23	Was ist mein wichtigstes Ziel heute? Was will ich erreichen?	Mentale Zielklärungsfähigkeit
Ob das wohl gut ist?	24	Für welche Lösung soll ich mich entscheiden? Check-Liste für gute Lösungen	Emotionswissen, Lösungsbewertung, Zielklärungsfähigkeit, Handlungsrepertoire/ Soziale Skills
Ob das wohl gut ist?	25	Alle müssen mit einer guten Lösung zufrieden sein.	Lösungsbewertung, Zielklärungsfähigkeit, Empathie
Transferstunde	26	Die Kinder lernen die Problemlöseformel auf eigene Klassenprobleme anzuwenden. (Problem-bereich: „Sich abwechseln“)	Handlungsrepertoire, Problemlösestrategien, Empathie
Einzel-/ Kleingruppenförderung	A	<i>Kinder lernen in einer Einzelmaßnahme die Problemlöseformel auf eine häufige Problemsituation anzuwenden und</i>	<i>Festigung + Transfer</i>

		<i>angemessen zu lösen: Umgang mit Beschimpfungen</i>	
Einzel/ Kleingruppenförderung	B	<i>Kinder lernen in einer Einzel- maßnahme die Problemlöse- formel auf eigenes Problem anzuwenden und dieses an- gemessen zu lösen: Eigenes Problem/ keine Vorgabe</i>	<i>Festigung + Transfer</i>
Transferstunde	27	Freunde im Weltall...und auf der Erde! Die Geschichte von „Irgendwie anders“	Problemlösungsstrategie, Handlungsrepertoire/ Soziale Skills, Empathie,
Klassenatmosphäre	28	Gemeinsam statt einsam! Freundlich und fair! Die Kinder entwickeln einen Klassenvertrag.	Handlungsrepertoire/ Soziale Skills
Transferstunde	29	Die Kinder lernen die Problem- löseformel auf eigene Klas- senprobleme anzuwenden und eigene Probleme zu lösen (Problemgebiete: „Umgang mit Beleidigungen/ Provokati- onen“)	Emotionswissen, Handlungsrepertoire/ Soziale Skills, Selbstwirksamkeit
Abschied gestalten	30	Ein Abschiedsgeschenk für Lubo: Komplimente für Lubo! Was haben wir mit Lubo gelernt?	Wiederholung, Ergebnissicherung
Abschied	31	Abschied	

5.2 Methodisch-didaktische Gestaltung

Wie bereits in Kapitel 3.5 beschrieben, wurde bisher die *pädagogische Dimension* (z.B. Stundenaufbau/ Stundenorganisation, Materialien, Medien, Einbettung der Inhalte in kindgerechte, motivierende Themen, verständliche, klare Sprache, Einbettung in den Schulalltag) bei der Entwicklung sozialer Trainingsprogramme zu wenig berücksichtigt (Beelmann & Raabe 2007). Möglicherweise liegen in einer Optimierung der methodisch-didaktischen Trainingsgestaltung, welche pädagogische und didaktische Aspekte stärker berücksichtigen, Chancen zur Steigerung der Effektivität sozialer Trainingsprogramme.

Aus diesem Grund wurde bei der Trainingsentwicklung besondere Aufmerksamkeit auf eine optimale methodisch-didaktische Umsetzung gelegt. Besonderer Wert wurde auf

- die Auswahl geeigneter Vorgehensweisen und Methoden,
- die Gestaltung ansprechender und gleichzeitig gut strukturierter Materialien sowie
- die Einbettung der Inhalte in eine kindgerechte, motivierende Rahmenhandlung gelegt.

Insgesamt wurde darauf geachtet, durch die Trainingskonzeption und Gestaltung insbesondere den Kindern mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen und den Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten die erfolgreiche Teilnahme am Training zu ermöglichen.

Im folgenden Abschnitt werden die einzelnen Punkte näher erläutert. Die Realisierung ist dem beiliegenden Trainingsmanual zu entnehmen.

5.2.1 Effektive Trainingsführung

Als Orientierungsrahmen zur Trainingsdurchführung flossen die von Evertson (2006a; 2006b) formulierten Empfehlungen effektiver Klassenführung in die Trainingskonzeption ein. Die internationale Forschung zeigt, dass kein anderes Merkmal so eindeutig und konsistent mit dem Leistungsniveau und dem Leistungsfortschritt von Schulklassen verknüpft ist, wie die angemessene Klassenführung (Helmke 2005, 83). Evertson empfiehlt elf Bereiche der förderlichen Klassenführung, welche nachweislich das Lern- und Leistungsniveau von Schulklassen steigern.

11 Bereiche effektiver Klassenführung nach Evertson (2006)

1. Ein gut strukturierter Klassenraum,
2. Eindeutig formulierte Regeln und Prozeduren
(Trainingsregeln und wiederkehrende Abläufe),
3. Eindeutig festgelegte Verhaltenskonsequenzen (Verstärkersystem)
4. Sofortiges und konsistentes Unterbinden unangemessenen Verhaltens,
5. Unterrichten von Regeln und Prozeduren,
6. Durchführen gemeinsamer Aktivitäten zu Schuljahresbeginn,
7. Frühzeitiges Entwickeln von Strategien für Problemsituationen,
8. Sensibles Beobachten des Schülerverhaltens,
9. Angemessene Unterrichtsvorbereitung,
10. Vermitteln von Selbstverantwortung für eigene Arbeitsergebnisse
11. Klarer Unterrichtsstil

Die vorgestellten Bereiche der effektiven Klassenführung wurden bei der Trainingsentwicklung hinsichtlich ihrer Bedeutung und Umsetzungsmöglichkeiten im Kontext eines sozialen Trainingsprogrammes hinterfragt und, wie in Tabelle 18 dargestellt, ausgewählt und umgesetzt.

Strukturierung

Insbesondere für Kinder mit Verhaltensstörungen ist ein klarer, einschätzbarer und eindeutig strukturierter Stundenablauf, wie auch von Evertson gefordert, eine Voraussetzung für erfolgreiche Lernprozesse (vgl. Bergsson 2001, 52). Der Aspekt der Strukturierung, beispielweise von Zeit, Raum oder Materialien, greift im Unterricht mit Kindern mit Verhaltensstörungen auf eine längere Tradition zurück. Bereits seit den Konzeptvorstellungen von Cruickshank (1961) Hewett (1968) oder Dyck (1977) wurde der Aspekt der Strukturierung für den Unterricht mit schwierigen Kindern betont.

Um diesen Aspekt auch im Training angemessen zu berücksichtigen, weisen alle Trainingseinheiten einen vergleichbaren, dreigliedrigen Ablauf auf, welcher durch feste Abläufe und Rituale (z.B. gegenseitige Begrüßung, Regelwiederholung, Mitmachlied, Arbeiten in der Arbeitsmappe, Feedback und Verstärkervergabe, Zusammenfassung, Verabschiedung) und einen

sich wiederholenden zeitlichen Verlauf für die Kinder nachvollziehbar strukturiert ist (siehe Tabelle 19).

Tabelle 18: Ausgewählter Bereiche effektiver Klassenführung und ihre Umsetzung im Lubo-Training

Bereiche nach Evertson	Umsetzung im Training
Eindeutig formulierte Regeln und Prozeduren	Einführung von drei Trainingsregeln, Einführung fester Prozeduren und Abläufe
Eindeutig festgelegte Verhaltenskonsequenzen	Einsatz des Tokenprogramms „Sternenstaub“, Verhaltensfeedback am Stundenende
sofortiges und konsistentes Unterbinden unangemessenen Verhaltens	Erinnerungskärtchen bei einmaligen Regelverstößen, Time-out (5 Minuten) in der Erinnerungsecke bei wiederholten Regelverstößen
Unterrichten von Regeln und Prozeduren	Einführen der Regeln und Prozeduren in den ersten drei Trainingseinheiten. Wiederholung der Regeln zu Beginn jeder Stunde
angemessene Unterrichtsvorbereitung	Detailliert ausgearbeitete Stundenanleitungen und vollständig vorbereitete Materialien ermöglichen eine optimale Stundenvorbereitung der Trainer
Vermitteln von Selbstverantwortung für eigene Arbeitsergebnisse	Explizite Erarbeitung z.B. in Stunde 15
Klarer Unterrichtsstil	Klare inhaltliche und zeitliche Strukturierung, altersgerechte, eindeutige Sprache

(Eine ausführliche Darstellung der einzelnen Punkte findet sich unter den entsprechenden Stichworten bzw. im Rahmen der Stundenanleitungen im Trainingsmanual.)

Auch die eingesetzten Materialien, z.B. Arbeitsblätter sind klar strukturiert und haben jeweils den gleichen Grundaufbau. Die Materialien beschränken sich auf die Darstellung der wichtigsten Informationen und präsentieren diese in eindeutiger, prägnanter Schrift- bzw. Bildsprache.

Tabelle 19: Stundenablauf des Lubo-Trainings

Stundenablauf des Lubo-Trainings
<p><i>Einstieg (ca. 10 Minuten)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gegenseitige Begrüßung • Wiederholung der Regeln • Mitmachlied <p><i>Arbeiten an den Förderzielen (ca. 40 Minuten)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Themeneinführung • Arbeiten an den Förderzielen • Selbstständiges Wiederholen der Stundeninhalte in der Lubo-Mappe • Verhaltensfeedback und Verstärkervergabe <p><i>3. Abschluss (ca. 5-10 Minuten)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zusammenfassung der Inhalte • Gemeinsame Verabschiedung

5.2.2 Vorgehensweisen und Methoden

5.2.2.1 Direkte Instruktion

Eine Zusammenfassung von 26 Metaanalysen von Grünke (2006) zur Effektivität von Fördermethoden bei Kindern und Jugendlichen mit Lernstörungen macht deutlich, dass sich im Hinblick auf die meisten Lernziele ein übungsbetontes, aufeinander aufbauendes, schrittweises, feedbackbetontes, strategisch ausgerichtetes und lehrkraftzentriertes Vorgehen im Sinne einer direkten und einer Strategieinstruktion auf die Schulreife, die Intelligenz sowie die Problemlösefähigkeit sehr positiv auswirkt (ebd, 250).

Dies wird auch durch eine Meta-Analyse zur Effektivität sonderpädagogischer Interventionen von Lloyd, Forness & Kavale (1998) bestätigt, die für direkte Instruktion eine Effektstärke von $d = ,84$ beschreiben. Nach Weinert (1996) hat sich direkte Instruktion insbesondere bei größeren Gruppen (Schulklassen) im Vergleich zu anderen Lernmethoden besonders bewährt, d.h. zu höheren Durchschnittsleistungen, zu stärkeren Leistungszuwächsen und zu individuell besseren Lernergebnissen auch schwächerer Schüler geführt.

Entsprechend dieser Befunde wurden bei der Konzeption der einzelnen Trainingseinheiten verstärkt lehrerzentrierte, übungsorientierte, schrittweise

aufeinander aufbauende Vorgehensweisen und Methoden mit direkter Erfolgsrückmeldung eingesetzt.

5.2.2.2 Kognitive Verhaltensmodifikation

Innerhalb der Verhaltensmodifikationsansätze kam der kognitiven Verhaltensmodifikation in den letzten Jahren besondere Bedeutung zu. Die kognitive Verhaltensmodifikation arbeitet beispielsweise mit den Methoden des *Selbstinstruktionstrainings* und des *kognitiven Modellierens* (Myschker, 2005, 258) und rückt mentale Überzeugungen und Einstellungen in den Mittelpunkt. Es werden dabei solche Kognitionen gefördert und verstärkt, die dem Kind durch mentale, handlungsanleitende Selbstinstruktionen eine bessere Selbstkontrolle ermöglichen (Grünke 2006, 241).

Hinsichtlich der Wirksamkeit des Einsatzes der genannten Methoden/ Vorgehensweisen sind die Ergebnisse recht unterschiedlich (Hartke 2008). So wies Saile (1996) in seiner Metaanalyse von 24 Studien, welche die Wirksamkeit von Selbstinstruktionstrainings bei Kindern mit ADHS überprüften, eine kleine Effektstärke von $d = ,36$ nach. Durlak, Fuhrmann & Lampmann (1991) ermittelten höhere Effektstärken von $d = ,92$ für Kinder im Alter von 11-13 Jahren und $d = ,55$ für Kinder im Alter von 7-11 Jahren und $d = ,57$ für Kinder von 5- 7 Jahren. Eine Leistungsverbesserung durch den Einsatz kognitiver Verhaltensmodifikation beschreibt auch Lauth (1983, 100) für die Arbeit mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen. So konnte im Vergleich der Prätest, Posttest und Follow up-Tests eine deutliche Verlängerung der Bearbeitungszeit bei gleichzeitiger Verringerung der Fehlerquote für die Bearbeitung einer Spiele- und Aufgabensammlung beobachtet werden.

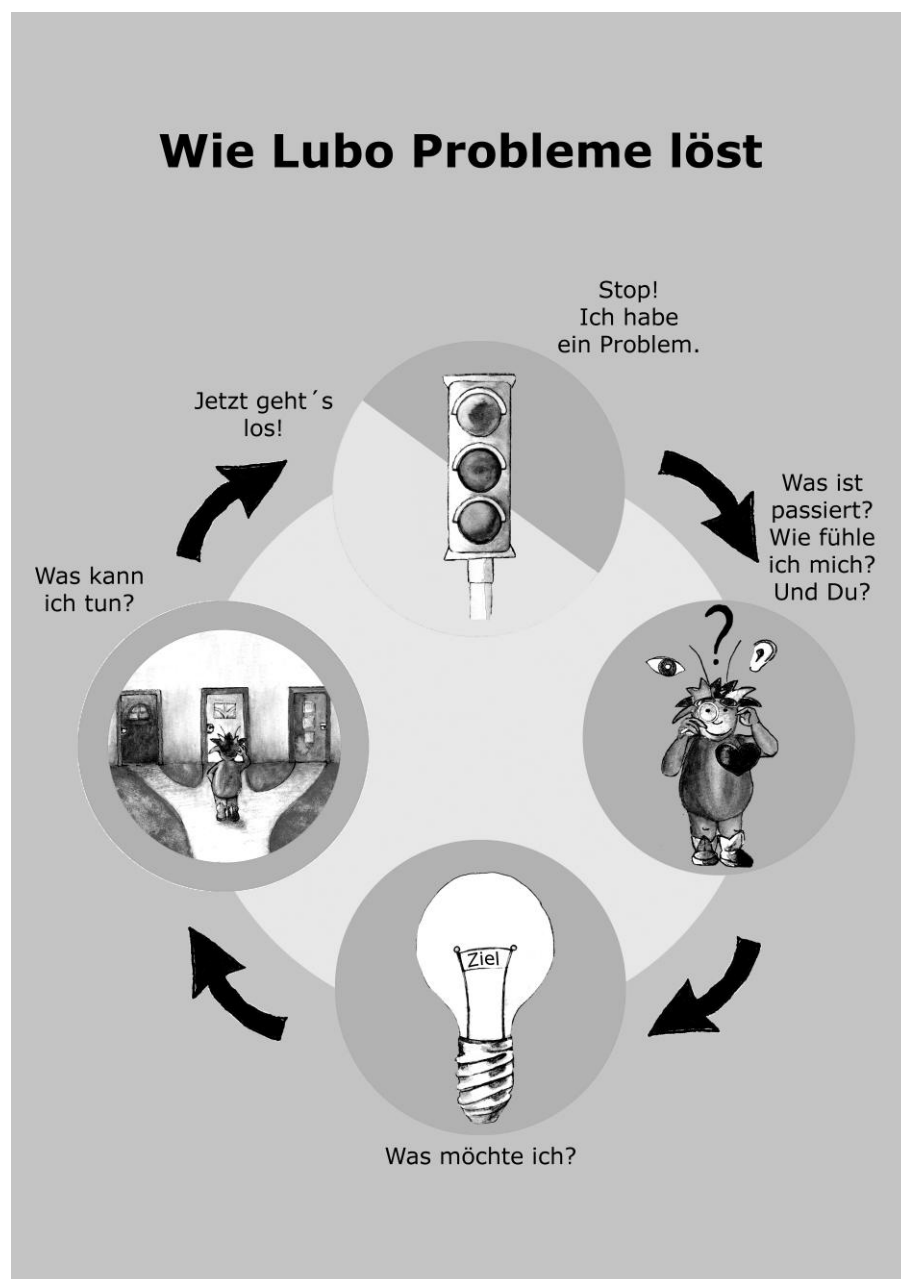
Insgesamt lässt sich festhalten, dass kognitiv-behaviorale und insbesondere lerntheoretische Vorgehensweisen bei Verhaltens-, Lern- und Leistungsstörungen relativ effektive Interventionen darstellen (Linderkamp 2008, 484) und somit der Einsatz in der vorliegenden Maßnahme eine erfolgsversprechende Vorgehensweise darstellt.

Selbstinstruktion

Die angemessene sozial-kognitive Informationsverarbeitung stellt das zentrale theoretische Modell dar, welches der Maßnahme zu Grunde liegt und gleichzeitig als übergeordnetes Förderziel betrachtet werden kann.

Wie in Abbildung 9 dargestellt wurde das Modell visuell und sprachlich altersgerecht modifiziert, in Form der „Problemlöseformel“ in die Rahmenhandlung eingebettet und in Form einer Selbstinstruktion mit den Kindern intensiv trainiert.

Abbildung 9: Die Problemlöseformel



Bevor im dritten Baustein die gesamte Problemlöseformel eingeführt und geübt wird, wird im Emotionsregulationstraining, in Anlehnung an das „Control Signal Poster“ (Kapitel 3.2.1) des PATHS Curriculums (Greenberg/Kusche, Cook & Quamma 1995, 122), die „Stopp-Ampel“ (später ein Bestandteil der Problemlöseformel) als Signalkarte zur Tätigkeitshemmung eingeführt. Die Kinder lernen in Problemsituationen zunächst wie an einer Ampel zu stoppen, d.h. sich nicht von den vordergründig empfundenen Emotionen im Sinne der emotionalen Handlungsregulation steuern zu lassen, sondern innezuhalten, nachzudenken und sich erst nach einem Abwägen der konkurrierenden Motive willentlich für eine Handlung zu entscheiden.

Kognitives Modellieren

Die Vorgehensweise der Selbstinstruktion wurde kombiniert mit der Methode des kognitiven Modellierens. Dem Einsatz der Handpuppe kommt, neben der bedeutenden Motivationsfunktion, also auch die zentrale Aufgabe eines positiven Verhaltensmodells zu. Folgende Aspekte zur Steigerung der Effektivität des Modellierens im therapeutischen Kontext (Linderkamp 2008, 166) wurden berücksichtigt und für das Training folgendermaßen umgesetzt.

- *Die Beobachtung erfolgt in vivo statt in Medien:*
Indem Lubo (in Form einer Handpuppe) den richtigen Umgang mit der Problemlöseformel immer wieder demonstriert und verbalisiert, erlernen die Kinder den angemessenen Umgang mit der Problemlöseformel am Lubo-Modell.
- *Das Modell (Lubo) demonstriert nicht direkt die volle Kompetenz:*
Eingebettet in die Rahmenhandlung erlernt das Modell (Lubo) Schritt für Schritt, gemeinsam mit den Kindern, den Prozess des angemessenen Problemlösens
- *Die Verhaltensimitation erfolgt unmittelbar und angeleitet:*
Angeleitet durch Lubo und den Trainer imitieren die Kinder die erlernten Strategien und Verhaltensweisen im Anschluss an die Einführungsphase. Im fortlaufenden Trainingsverlauf instruieren sich die Kinder dann zunehmend selbstständig über die nötigen Handlungsabläufe zur Problemlösung, wobei die Kinder die Anweisungen

zunächst laut mitsprechen und zunehmend in rein mentale Anweisungen überführen. Langfristiges Ziel ist es, eine *eigenständige, mentale Selbstinstruktion* soweit anzubahnen und zu automatisieren, dass die Kinder diese auch in schwierigen, belastenden Situationen nutzen können.

- *Es besteht ein positiver Kontext.*

Die motivierende Rahmenhandlung, der freundliche Protagonist „Lubo“, die Ansprache an die Kinder innerhalb des gesamten Trainings sowie die Sicherheit vermittelnden klaren Strukturen ermöglichen eine positive und angstfreie Arbeitsatmosphäre.

- *Das Modell besitzt eine vertrauensvolle Beziehung zum Kind und hat eine authentische positive Wirkung*

Das freundliche, verständnisvolle Verhalten Lubos ermöglicht es den Kindern, eine vertrauensvolle, freundschaftsähnliche Beziehung zum Protagonisten aufzubauen. Diese äußerte sich im Projektverlauf in zahlreichen Aussagen der Kinder („Lubo, Du bist mein Freund. Ich hab´ Lubo lieb.“) sowie in häufigen, spontanen Nennungen von „Lubo“ im Rahmen der soziometrischen Erhebung (Die Kinder wollten neben Lubo sitzen, ihn zum Geburtstag einladen oder mit ihm arbeiten.).

Die Kinder wurden in diesen Fällen darauf hingewiesen, nur „echte Kinder“ aus der Klasse zu nennen.

- *Das Modell (Lubo) soll für das Kind realistische, bedeutende und imitierbare Inhalte darstellen.*

Die Kinder befinden sich in einer vergleichbaren Situation wie Lubo. Ähnlich wie Lubo sind auch sie neu an der Schule/ der Klasse und sind in Bezug auf Abläufe, Regeln und Probleme des Miteinanders (gelegentlich) noch unsicher. Auch die Kinder suchen, wie Lubo, neue Freunde in der Klasse und sind gespannt auf Hinweise, die ihnen dabei helfen. Im dritten Baustein wird die Alltagsbedeutsamkeit der Inhalte noch gesteigert, indem aktuelle Klassenprobleme mit Hilfe der Problemlöseformel bearbeitet und gelöst werden.

- *Inhalte und Modelle soll den Entwicklungsstand der Kinder berücksichtigen.*

Da sich der gesamte Trainingsaufbau an der kindlichen Entwicklung und an entwicklungstheoretischen Modellen orientiert, wurde auch dieser Aspekt im Lubo-Training umgesetzt.

Methodenvielfalt

Um einen abwechslungsreichen und aktivierenden Trainingsverlauf zu ermöglichen, unterschiedliche Lernkanäle einzubeziehen und dem Bedürfnis nach Bewegung gerecht zu werden, wurden ergänzend zu den bereits dargestellten Elementen, Methoden und Medien wie beispielsweise Interaktionsübungen, Kooperationsübungen, Bewegungsspiele, Mitmachlieder, Wahrnehmungsübungen und Phantasiereisen eingesetzt, die ausführlich im Trainingsmanual beschrieben werden

5.2.2.2 Tokensystem

Eingebettet in die Rahmenhandlung wird am Ende jeder Trainingsstunde jedem Schüler ein individuelles Feedback in Bezug auf die Einhaltung der Trainingsregeln (Ich arbeite aufmerksam und sorgfältig mit. Ich höre gut zu. Ich bin freundlich und fair.) gegeben. Die Lehrer werden angeleitet, jeweils den individuellen Leistungsstand/ Entwicklungsstand der einzelnen Schüler zu berücksichtigen. Die in der Regel positiv formulierten Rückmeldungen, welche vor der Klassengemeinschaft durchgeführt werden, sind an ein Tokenprogramm gekoppelt. Haben die Kinder fünf Token (Klebepunkte) gesammelt, können sie diese in einen materiellen Verstärker (z.B. Glitzersterne) eintauschen. Die gesammelten Token werden in der Klasse in einer Liste visualisiert und sind für die Schüler jederzeit einsehbar. Im Sinne der Förderung der eigenständigen Tätigkeitsregulation und des Selbstmanagements werden die Kinder angehalten, die Verhaltenseinschätzung zunehmend eigenständig durchzuführen. Die hierzu notwendigen Voraussetzungen der kritischen Selbstbeobachtung und bewussten Tätigkeitsregulation werden insbesondere im 2. Baustein mit den Kindern erarbeitet (ausführlich im Trainingsmanual).

Weitere zentrale Elemente, Methoden und Vorgehensweisen sind ausführlich im beiliegenden Trainingsmanual beschrieben.

5.3 Zusammenfassung und Überleitung zum empirischen Teil der Arbeit

Im folgenden Abschnitt werden auf der Grundlage der theoretischen Vorüberlegungen (Kapitel 1-4) und der daraus abgeleiteten konzeptionellen Entscheidungen (Kapitel 5) die zentralen Merkmale der vorliegenden Präventionsmaßnahme zusammengefasst und abschließend begründet.

Die Ausführungen orientieren sich an den *Aspekten wissenschaftlicher Fundierung präventiven Handelns* nach Beelmann, welche in Kapitel 3.1.3 vorgestellt wurden (2000, Beelmann & Raabe 2007, 133).

Die dargestellten Daten zur Prävalenz und Persistenz (Kapitel 1.4) von Verhaltensstörungen machen deutlich; dass Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen weit verbreitet sind und einen relativ stabilen Verlauf aufweisen. Die Befunde verdeutlichen somit die Notwendigkeit der Entwicklung und der Durchführung präventiver Maßnahmen, die früh im kindlichen Entwicklungsverlauf einsetzen und die Vermeidung oder Reduzierung von Verhaltensstörungen initiieren (Hillenbrand & Hennemann 2005, 2006).

Die Wirksamkeitsanalyse sozialer Trainingsprogramme in Kapitel 3.4 verdeutlicht, dass kindorientierte soziale Trainingsprogramme eine wirksame und gut evaluierte Präventions- und Interventionsstrategie darstellen. Dabei erweisen insbesondere *kognitiv-behaviorale* Trainingsprogramme sich als wirksame Trainingsform.

Der Einsatz *universeller* Trainingsprogramme, wie der vorliegenden Maßnahme, bedarf, wie in Kapitel 3.5 dargestellt, einer besonderen Legitimation. Der zentrale Vorteil universeller schulischer Trainingsprogramme besteht nach Einschätzung der Kölner Forschungsgruppe in der Vermeidung von Stigmatisierungs- und Aussonderungsprozessen und somit in der Möglichkeit zur Integration der Risikokinder in die Klassengemeinschaft. Auf diese Weise werden förderliche soziale Lernprozesse in nicht devianten Peergruppen ermöglicht, welche eine langfristige, positive Auswirkung auf die weitere Entwicklung der Kinder haben und weit über den Trainingszeitraum hinaus wirksam werden können. Vor dem Hintergrund dieser Vorteile

hält die Kölner Forschergruppe, trotz tendenziell eher kleiner Effektstärken universeller Maßnahmen, die Entwicklung und die Durchführung eines universellen Trainingsprogramms für indiziert. Zudem werden universelle Maßnahmen in besonderem Maße der eigentlichen Präventionsintention, d.h. der Vermeidung ungünstiger Verhaltensweisen, *bevor* gravierende Verhaltensprobleme sich manifestieren, gerecht.

Um eine möglichst breite Versorgung der gefährdeten Kinder zu ermöglichen, wurde das vorliegende Lubo-Training für den Einsatz im *Schulsetting* (ausführlich Kapitel 3.4) konzipiert. Auf Grund der Schulpflicht erreicht keine andere Institution gefährdete Kinder so umfassend und kontinuierlich wie die Schule. Zudem ermöglicht das Schulsetting eine relativ kostengünstige Durchführung, da räumliche, personelle und materielle Ressourcen der Schule genutzt werden können.

Da der Übergang vom Kindergarten in die Grundschule als besonders vulnerable Phase der kindlichen Entwicklung betrachtet werden muss, ist das Trainingsprogramm für die Schuleingangsstufe konzipiert und greift transitionsrelevante Inhalte auf. In diesem Zusammenhang wird empfohlen, dem Lubo-Schultraining das Lubo-Kindergartentraining voranzustellen und den Kindern den Wechsel in die Schule durch die schulvorbereitenden Anteile des Kindergartentrainings weiter zu erleichtern (siehe auch Kapitel 9).

Die Auswertung der Meta-Analysen deutet darauf hin, dass bisher der pädagogischen Dimension sozialer Trainingsprogramme nicht genügend Beachtung gewidmet wurde (Beelmann & Raabe 2007, 137, Payne, Gottfredson & Gottfredson 2006). Aus diesem Grund wurde bei der Trainingsentwicklung besondere Aufmerksamkeit und Sorgfalt auf eine effektive und hochwertige methodisch-didaktische Trainingsumgestaltung gelegt. Methoden, Materialien und Inhalte wurden entsprechend dem aktuellen Forschungsstand ausgewählt und, wie bereits in Kapitel 5 und im Manual beschrieben, insbesondere auf die Bedürfnisse von Kindern, welche ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung von Verhaltensstörungen aufweisen (Kinder mit geringeren sozial-emotionalen, Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten) ausgerichtet.

Empirische und praktische Bewährung

Die aufgezeigte umfassende theoretische Begründung der vorliegenden Maßnahme allein garantiert jedoch noch nicht die Wirksamkeit der Maßnahme und die Akzeptanz im Praxisfeld.

*„Aus diesen Gründen ist eine systematische, das heißt nach wissenschaftlichen Kriterien durchgeführte Evaluierung zwingende Voraussetzung für eine evidenz-basierte Fundierung der Konzepte.“
(Beelmann & Raabe 2007, 137).*

Die Evaluierung der vorliegenden Maßnahme „Lubo aus dem All“ wird im folgenden empirischen Teil dieser Arbeit dargestellt. Die der Evaluation zugrunde liegenden Hypothesen werden im nächsten Abschnitt vorgestellt.

6 Hypothesen und Fragestellungen

Aus dem vorangehenden Theorieteil ergeben sich Forschungshypothesen und Fragestellungen, welche im anschließenden empirischen Teil der vorliegenden Arbeit überprüft und diskutiert werden. Entsprechend der Vorgehens- und Darstellungsweise im empirischen Teil der Arbeit werden zuerst die Hypothesen der summativen Evaluation, anschließend die Fragestellungen der formativen Evaluation vorgestellt.

6.1 Hypothesen und Fragestellungen der summativen Evaluation

Im Rahmen der summativen Evaluation werden drei zentrale untersuchungsleitende Forschungshypothesen aufgestellt und überprüft. Die Hypothesen beziehen sich auf drei Auswertungsgruppen, die im Folgenden definiert werden.

Definition der Auswertungsgruppen

Gesamtgruppe: Die Gesamtgruppe schließt alle Kinder ein, die am Projekt „Lubo aus dem All“ für Klasse 1 und 2 teilgenommen haben.

Die beiden weiteren Auswertungsgruppen beziehen sich auf Kinder mit Variablen, die auf ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung von Verhaltensstörungen schließen lassen (siehe Kapitel 2 und 4).

Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen

Diese Gruppe schließt Kinder mit *geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen*, identifiziert mit dem PSBQ/ Skala prosozial im Vortest, ein. Tremblay et al. (1992, 242) weisen nach, dass Kinder mit niedrigen Summenwerten in der Skala „prosozial“ im PSBQ/ Skala prosozial (untersten 30%) eine hohe Wahrscheinlichkeit für ein späteres Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten und Anpassungsschwierigkeiten aufweisen. In der vorliegenden Studie werden alle Kinder, die im Prätest in der Skala prosozial des PSBQ einen Summenwert $< 1,80$ erreichten (somit zu den untersten 30% gehörten), der Risikogruppe der Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen zugeordnet.

Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten

Diese Gruppe bezieht sich auf Kinder mit geringeren „kognitiven Fähigkeiten“ (Ricken & Fritz 2007, 56), gemessen mit dem CFT1. Als Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten wurden innerhalb der Studie die Kinder bezeichnet, die im CFT1 einen IQ-Wert < 85 erreichten.

Forschungshypothese 1

Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich und b) im Prä-Follow-up-Vergleich höhere sozial-emotionale Kompetenzen auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Forschungshypothese 1.1

Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich eine angemessenere sozial-kognitive Problemlösefähigkeit auf, einschließlich der daran beteiligten (emotionalen) Prozesse, als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 1.1

1.1.1 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich mehr angemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit Hilfe des WALLY), als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothesen:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

(μ_1 = Experimentalgruppe und μ_2 = Kontrollgruppe)

- 1.1.2 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 1.2

Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, verfügen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich über eine bessere soziale Anpassungsfähigkeit als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 1.2

- 1.2.1 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 1.2.2 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit

dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 1.2.3 Kindern der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger häufig problematische Verhaltenszuweisungen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelten Kindern der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 1.3

Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, zeigen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich auf der Ebene des Verhaltens ein sozial und emotional kompetenteres Verhalten und weniger problematisches Verhalten als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 1.3

- 1.3.1 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer weniger problematische Verhaltensweisen (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Die Verbesserung zeigt sich im geringeren Gesamtproblemwert.

Gerichtete statistische Hypothese

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 1.3.2 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Die Verbesserung zeigt sich in einem höheren Wert des prosozialen Verhaltens.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 1.3.3 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 1.3.4 Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-

Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 2

Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich höhere sozial-emotionale Kompetenzen auf als Kinder der Kontrollgruppe mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Forschungshypothese 2.1

Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich eine angemessenere sozial-kognitive Problemlösefähigkeit, einschließlich der darin beteiligten (emotionalen) Prozesse, auf als Kinder der Kontrollgruppe mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 2.1

2.1.1 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich mehr angemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_1 \text{ post} \leq \mu_2 \text{ post}$$

$$H_1: \mu_1 \text{ post} > \mu_2 \text{ post}$$

$$H_0: \mu_1 \text{ follow up} \leq \mu_2 \text{ follow up}$$

$$H_1: \mu_1 \text{ follow up} > \mu_2 \text{ follow up}$$

(μ_1 = Risikokinder der Experimentalgruppe und μ_2 = Risikokinder der Kontrollgruppe)

2.1.2 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Post-Vergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit

Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 2.2

Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, haben a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in ihren Klassen einen höheren sozialen Status als Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 2.2

2.2.1 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

2.2.2 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen

im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

2.2.3 Kindern mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger häufig problematische Verhaltensweisen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Soziogramm), als unbehandelten Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 2.3

Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, zeigen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich auf der Ebene des Verhaltens ein sozial und emotional kompetenteres Verhalten und weniger problematisches Verhalten als Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 2.3

2.3.1 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer weniger problematische Verhaltensweisen (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder mit ge-

ringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 2.3.2 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 2.3.3 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Post-Vergleich und b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer ein kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 2.3.4 Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 3

Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich höhere sozial-emotionale Kompetenzen auf als Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Forschungshypothese 3.1

Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich eine angemessenere sozial-kognitive Informationsverarbeitung, einschließlich der daran beteiligten (emotionalen) Prozesse auf als Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 3.1

3.1.1 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich mehr angemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

3.1.2 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Post-Vergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 3.2

Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, haben a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in ihren Klassen einen besseren sozialen Status als Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 3.2

3.2.1 Risikokinder, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Risikokinder, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

3.2.2 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä- Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

3.2.3 Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger häufig problematische Verhaltensweisen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Soziogramm), als unbehandelten Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Forschungshypothese 3.3

Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, zeigen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich auf der Ebene des Verhaltens ein sozial und emotional kompetenteres Verhalten und weniger problematisches Verhalten als die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Operationale Hypothesen zu Forschungshypothese 3.3

3.3.1 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer weniger problematische Verhaltensweisen (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 3.3.2 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 3.3.3 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Post-Vergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

- 3.3.4 Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

Gerichtete statistische Hypothese:

$$H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$$

$$H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$$

$$H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$$

Festlegung des Signifikanzniveaus

Die aufgestellten Hypothesen gelten als bestätigt, wenn $p < 0,05$.

Auf eine Alpha-Adjustierung wurde verzichtet, da simultan diverse Aspekte sozialer Kompetenz überprüft wurden (Rost 2005, 180).

Weiterführende Fragestellungen

- Unterscheiden sich die Schulleistungen der Kinder der TG von den Schulleistungen der Kinder der KG, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben (jeweils für alle drei Auswertungsgruppen)?
- Beeinflusst das Geschlecht der Kinder die Trainingswirksamkeit?
- Beeinflusst das Alter der Kinder die Trainingswirksamkeit?

6.2 Fragestellungen der formativen Evaluation

Ergänzend zu den bisher ausgeführten Hypothesen und Fragen ergeben sich weitere Fragestellungen, welche sich auf formative Evaluationsaspekte beziehen. Diese erweiterte Perspektive der Evaluationsforschung (Rossi & Freemann 1993) stellt eine Ergänzung der Wirksamkeitsanalyse dar. Die Fragestellungen beziehen sich ausschließlich auf eine Binnenbeurteilung der vorliegenden Maßnahme und werden mit dem Fragebogen zur Bewertung der Trainingsstunden (inhaltliche, zeitliche, strukturelle und materielle Aspekte) sowie des Teilnahmeverhaltens der Klasse während der Trainingsstunden erhoben (ausführlich Kapitel 7.5).

Beurteilung der Trainingsmaßnahme durch die Lehrer

- Wie beurteilen die Lehrer die Trainingsstunden im Gesamturteil?
- Wie entwickelt sich die Trainingsbeurteilung der Lehrer im Gesamturteil über die Trainingszeit?
- Wie beurteilen die Lehrer die einzelnen Trainingsphasen (in 5er-Schritten)?
- Wie bewerten die Lehrer einzelne Trainingsparameter (Altersangemessenheit, Erreichen der Förderziele, Verständlichkeit der Anleitungen, Angemessenheit des Materialaufwandes, Angemessenheit der Zeitplanung)?

Beurteilung des Teilnahmeverhaltens der Klasse in den Trainingsstunden durch die Lehrer

- Wie schätzen die Lehrer das Teilnahmeverhalten der Klasse in Bezug auf Motivation, Lernwilligkeit, Disziplin, Aufmerksamkeit/ Interesse, ruhige Arbeitsatmosphäre ein?
- Wie entwickeln sich die einzelnen Aspekte des Teilnahmeverhalten über die Trainingszeit?

Empirischer Teil

Evaluation des universellen Trainingsprogramms „Lubo aus dem All- 1. und 2. Klasse“

7 Methode

7.1 Rahmenbedingungen und Aufbau der Studie

Skizzierung des Kölner Forschungsprojektes zur Prävention von Verhaltensstörungen

Das Programm „Training zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen in Klasse 1 und 2“ wurde als Teilprojekt des Kölner Forschungsprojekts „Prävention von Verhaltensstörungen“ im Lehrstuhl für Erziehungshilfe und sozial-emotionale Entwicklungsförderung unter Leitung von Prof. C. Hillenbrand erarbeitet. Im Forschungsprojekt arbeiten Wissenschaftler und Pädagogen unterschiedlicher Arbeitsbereiche (Universität, Kindergarten, Grundschule, Hauptschule) an der Entwicklung und Überprüfung präventiver Maßnahmen zum Einsatz in unterschiedlichen pädagogischen Handlungsfeldern (bisher im Kindergarten und in der Schule).

Im Einzelnen besteht der Forschungsbereich „Prävention von Verhaltensstörungen“ (Stand Mai 2009) aus 7 Teilprojekten, die den Projektbereichen A (Prävention im Kindergarten) und B (Prävention in der Schule) zugeordnet sind.

Der vorgestellte Projektteil ist dem Bereich B zugeordnet. Er wurde im Zeitraum von Februar 2006 bis Juni 2006 bereits in einer vorexperimentellen Pilotstudie mit positiven Rückmeldungen von Lehrern und Schülern eingesetzt und verfolgt im Wesentlichen zwei Zielsetzungen (vgl. Hillenbrand & Hennemann 2006):

1. Die Entwicklung einer geeigneten kindorientierten Maßnahme mit dem Ziel, der Entstehung, Verfestigung und Entwicklung von Verhaltensstörungen vorzubeugen. (Die detaillierte Beschreibung der

entwickelten Fördermaßnahme ist dem Trainingsmanual zu entnehmen.)

2. Die Bewertung der vorliegenden Maßnahme durch eine systematische Evaluationsstudie (vgl. Rossi & Freemann 1993).

Zentrale Evaluationsziele

Die Evaluation der Trainingsmaßnahme beinhaltet eine Wirkungsanalyse (summative Evaluation) sowie die Überprüfung zentraler Implementationsaspekte (formative Evaluation). Dieses Vorgehen wurde ausgewählt, da sich neben der Wirksamkeitsanalyse auch die Überprüfung von Implementationsaspekten präventiver Maßnahmen als sehr sinnvoll und notwendig erwiesen hat (Tremblay et al. 1999; Beelmann 2000).

- Primäres Ziel der *summativen Evaluation*, welche den Forschungsschwerpunkt der vorliegenden Arbeit darstellt, ist die Beurteilung der Wirksamkeit und Effektivität des Präventionsprogramms gemessen mit Hilfe der zuvor bestimmten Erfolgskriterien und Messverfahren.
- Primäres Ziel der *formativen Evaluation* ist die Überprüfung der Akzeptanz und der Beurteilung der Maßnahme bezüglich inhaltlicher, zeitlicher, struktureller und materieller Parameter.

7.2 Untersuchungsdesign

Zur Realisierung der oben beschriebenen Evaluationsziele und zur Überprüfung der in Kapitel 6 aufgestellten Hypothesen wurde ein 2 (Gruppen) x 3 (Messzeitpunkte) quasi-experimentelles Design umgesetzt, indem eine Trainingsgruppe (TG) mit einer untrainierten Kontrollgruppe (KG) jeweils 2 Wochen vor (Prätest), zwei Wochen nach (Posttest) und ca. 6 Monate nach der Intervention (Follow-up) verglichen wurde. Es handelt sich bei der vorliegenden Studie um eine quasi-experimentelle Untersuchung, da natürliche Gruppen (hier: Klassen) und nicht, wie beim experimentellen Design, zufällig zusammengestellte Gruppen miteinander verglichen wurden (Bortz & Döring 2006,54). Da mögliche personenbezogenen Störvariablen mit Hilfe der Randomisierungstechnik minimiert wurden (siehe 7.3: Stichprobenkonstruktion), kann das Design als *hochwertiges quasi-experimentelles Design* bezeichnet werden.

Das Evaluationsdesign ist in Tabelle 20 dargestellt. Im Rahmen der Wirkungsevaluation wurde im Oktober/ November 2006 die Prätestmessung durchgeführt, sodass eine Woche nach Trainingsbeginn alle Vortestdaten erhoben waren. Direkt nach Trainingsende wurde im März/ April 2007 der Posttest durchgeführt. Die Follow-up Daten wurden im Oktober/ November 2007, somit ca. 1 Jahr nach dem Prätest, erhoben.

Tabelle 20: Evaluationsdesign der Studie

	Prätest (MZ1)	Treatment ¹	Posttest (MZ2)	Follow-up (MZ3)
TG	O	X	O	O
KG	O		O	O
	September- Oktober 2006	Nov. 2006-März 2007	März-April 2007	Oktober-Nov. 2007

Anmerkung¹ = präventive Trainingsmaßnahme (Lubo-Training für Klasse 1 und 2)

7.3 Stichprobenkonstruktion

Die Aussage, Unterschiede zwischen TG und KG seien auf Treatmenteffekte zurückführbar, ist zulässig, wenn die Gruppen hinsichtlich der untersuchungsrelevanten Merkmale äquivalent sind. Die bedeutendste

Technik zur Kontrolle derartiger personengebundener Störvariablen in quasiexperimentellen Untersuchungen ist die zufällige Zuordnung von Personen zu Untersuchungsbedingungen (Bortz & Döring 2006). Diese Technik der Randomisierung wurde in der vorliegenden Untersuchung auf der Schulebene umgesetzt. Per Losverfahren wurden 100 zufällig ausgewählten Kölner Grundschulen entweder der Kontrollgruppe oder der Trainingsgruppe zugelost und in einem Informationsschreiben über die Möglichkeit zur Projektteilnahme informiert. Die Teilnehmer wurden nicht informiert, welcher Gruppe (TG oder KG) sie zugelost wurden. Im Anschluss an die Erstinformation sowie nach Abklärung weiterer inhaltlicher und organisatorischer Fragen nahmen in der Trainingsgruppe 9 Klassen mit 204 Schülern und in der Kontrollgruppe 10 Klassen mit 254 Schülern an der Untersuchung teil. Die Auswahl der Klassen innerhalb der Schulen wurde aus organisatorischen Gründen (z.B. Vereinbarkeit des Stundenplans mit den Trainingszeiten, Koordination der Räumlichkeiten) durch die Schulleitungen vorgenommen. Während der Projektphase erhielten die Teilnehmer der TG keine Informationen über die KG und umgekehrt.

Tabelle 21: Stichprobenverteilung

	TG	KG
Intervention	Lubo-Schultraining	-
n_{gesamt}	n= 204	n= 254
Klassen_{gesamt}	9	10
Gesamtstichprobe	N = 458	

7.4 Untersuchungsdurchführung

Vorbereitung

Um eine korrekte Untersuchungsdurchführung zu gewährleisten, wurden alle Beteiligten vor Untersuchungsbeginn in Form von Schulungen detailliert über Ziele und Durchführungsmodalitäten des Projektes informiert.

Die Trainer (8 Studenten der Sonderpädagogik der Universität zu Köln und 1 ausgebildete Sonderschullehrerin) wurden einen Monat vor Trainingsbeginn in einer einwöchigen Trainingsschulung intensiv auf die Trainertätigkeit vorbereitet. Inhalt der Schulung waren der theoretische Trainingshintergrund, entwicklungspsychologische Grundlagen sowie Inhalte, Struktur und Methoden der Maßnahme (siehe Anhang).

Die Klassenlehrer wurden zwei Monate vor Trainingsbeginn in einer 90 minütigen Informationsveranstaltung über theoretische Grundlagen, die Erhebungsinstrumente, Zielsetzungen und organisatorische Rahmenbedingungen der Untersuchung unterrichtet. Die Klassenlehrer der TG wurden zudem über Ziele und Inhalte des Trainings und die mit dem Training verbundenen organisatorischen Notwendigkeiten informiert. Die Klassenlehrer der TG erhielten das Trainingsmanual (siehe Anhang).

Die Eltern wurden schriftlich sowie durch die jeweiligen Klassenlehrer vor Untersuchungsbeginn über Ziele und Inhalte der Untersuchung sowie über die Möglichkeit zur Teilnahme am Projekt aufgeklärt (siehe Anhang).

Begleitung

Das Training wurde, entsprechend dem Trainingsmanual, von den zuvor ausgebildeten Trainern durchgeführt. Per Losverfahren wurde jeweils einem Trainer eine Trainingsklasse zugelost, welche die gesamte Trainingsdauer über vom jeweiligen Trainer begleitet wurde. Die Klassenlehrer waren nicht in die Trainingsdurchführung eingebunden, waren jedoch bei den Trainingsstunden anwesend. Trainingsbegleitend nahmen alle Trainer an einer zweistündigen wöchentlichen Trainersupervision teil, in der aktuelle Fragen und Schwierigkeiten, sowie die exakte Manualumsetzung erarbeitet

wurden. Die Klassenlehrer nahmen ca. 2 Monate nach Trainingsbeginn (Dezember 2006) an einer 90minütigen Schulung teil, in der Inhalte des 2. und 3. Trainingsbausteins vorgestellt und organisatorische Fragen geklärt wurden.

Nachbereitung

Trainer und Klassenlehrer wurden schriftlich über die Untersuchungsergebnisse informiert und zur Weitergabe der Ergebnisse an die Eltern aufgefordert.

Schriftverkehr

Die im Rahmen des Projektes eingesetzten Briefe sind dem Anhang (C) zu entnehmen.

Besonderheiten der Untersuchungsdurchführung

Im Verlauf der Untersuchung nahm die Anzahl der teilnehmenden Kinder ab (Drop-out).

Innerhalb der TG liegt der Drop-out für die kindzentrierten Verfahren (Wally und Soziogramm) im Prätest bei 0,5%, im Posttest bei 1,0 - 2,0% und im Follow-up bei 11,3 - 15,2%. Bei den Lehrerfragebögen (PSBQ, LKS) liegt der Drop-out im Prätest bei 0,5 - 4,4% im Posttest bei 0,5 - 9,5% und im Follow-up bei 24,5 - 25%. Gründe für den Drop-out im Posttest waren bei den kindzentrierten Verfahren längerfristige Erkrankungen bzw. Schul-/ oder Klassenwechsel einzelner Schüler; bei den Lehrerfragebögen (PSBQ und LKS) kam es in zwei Fällen zu umzugs- und krankheitsbedingten Ausfällen. Der relativ hohe Drop-out bei den Lehrerscreenings im Follow-up (24,5 – 25%) kam im Wesentlichen durch sechs Klassenlehrerwechsel zum Schuljahreswechsel und die damit verbundenen Umstrukturierungen zustande. D.h., zwei Lehrer waren auf Grund ihrer vorläufigen Teilzeitverträge nicht zur Mehrarbeit im Rahmen der Untersuchung (Ausfüllen der Fragebögen) bereit, ein Lehrer war grundsätzlich nicht am Thema „Prävention von Verhaltensstörungen“ interessiert und somit nicht zur Mitarbeit gewillt. Trotz intensiver Bemühungen der Projektleitung (Telefonate, Informationsangebote vor Ort) konnten diese Lehrer nicht für die Bearbeitung der zeitaufwendigen Lehrerscreenings (LKS, PSBQ) gewonnen werden. Die Daten

der kindzentrierten Verfahren (Wally und Soziogramm) konnten in allen Klassen durch Projektmitarbeiter erhoben werden. Für diese Verfahren liegen die dargestellten Ausfälle in Erkrankungen bzw. Klassen-/ Schulwechseln einzelner Kinder zu Schuljahresbeginn begründet.

Der Drop-out in der Kontrollgruppe für die kindzentrierten Verfahren liegt im Prätest bei 0,8 - 3,1, im Posttest bei 2,0 - 3,5% und im Follow-up bei 14,6 - 15,0%. Der Drop-out bei den Lehrerfragebögen liegt im Prätest der KG bei 9,8 - 14,3%, im Posttest bei 2,0 - 3,1% und im Follow-up bei 17,7 - 18,5%. Im Posttest entstanden die Ausfälle durch Schul/ und Klassenwechsel einzelner Schüler. Der Drop-out im Follow-up kam auf Lehrerseite, vergleichbar der TG, durch einen Klassenlehrerwechsel zu Schuljahresbeginn sowie und eine personelle Umorganisation in einer Flex-Klasse zustande. Beide neuen Lehrer waren aus Zeitgründen nicht zur Bearbeitung der Lehrerscreenings bereit. Die weiteren Ausfälle liegen in Erkrankungen bzw. in Klassen-/ Schulwechseln einzelner Kinder zu Schuljahresbeginn begründet.

Die beschriebenen Veränderungen, insbesondere die überdurchschnittlich hohe Anzahl der Klassenlehrerwechsel zum Schuljahreswechsel in TG und KG, waren zu Untersuchungsbeginn nicht absehbar. Es wurde kein Zusammenhang des Drop-outs mit der Trainingsmaßnahme oder der diagnostischen Erhebung erkennbar.

In beiden Gruppen (TG und KG) waren keine systematischen Ausfälle erkennbar, Umfang und Gründe für den Drop-out sind in beiden Gruppen vergleichbar. Dennoch wird darauf hingewiesen, dass insbesondere bei der Interpretation der Lehrereinschätzungen der hohe Drop-out für die Follow-up Ergebnisse berücksichtigt werden muss.

Um in zukünftigen Projekten das Drop-out zum Schuljahreswechsel hin zu verringern, sollten bei vergleichbaren Projekten möglichst alle Messzeitpunkte innerhalb *eines* Schuljahres durchgeführt werden.

7.5 Datenerhebung und Erhebungsinstrumente

Erhebungsinstrumente der summativen Evaluation

Tabelle 22 gibt einen Überblick über alle im Rahmen der vorliegenden Wirkungsevaluation eingesetzten Messverfahren, welcher eine multimodale Strategie zugrunde liegt. Alle Verfahren sind im Anhang abgebildet.

Tabelle 22: Erhebungsinstrumente der Wirkungsevaluation

(Die eingesetzten Verfahren der Wirksamkeitsüberprüfung sind dem Anhang beigelegt.)

Ziele	Verfahren	Informanten: Inhalte
Erfassung des dissozialen Verhaltens	Wally's social problem-solving test (WALLY)	Kinder: Kognitive Problemlösestrategien (unangemessene Lösungen)
	Soziogramm	Peereinschätzung: problematisches Verhalten
	Preschool Social Behaviour Questionnaire (PSBQ)	Klassenlehrer: Problematisches Verhalten
Erfassung des sozial kompetenten Verhaltens	Wally's social problem-solving test (WALLY)	Kinder: kognitive Problemlösestrategien (angemessene Lösungen)
	Preschool Social Behaviour Questionnaire (PSBQ)	Klassenlehrer: prosoziales Verhalten
	Leipziger Kompetenz Screening	Klassenlehrer: sozial-emotionale Kompetenzen
Erfassung Lern-/ Arbeitsverhalten	Leipziger Kompetenz Screening	Klassenlehrer: Kompetenzen im Lern-/ Arbeitsverhalten
Erfassung sozialer Status	Soziogramm	Peereinschätzung: Beliebtheit/ Ablehnung
Erfassung intellektueller Stärken/ Schwächen	CFT1	Kind: Intelligenz

Wally's social problem-solving test (Webster-Stratton 1990)

Der WALLY (Wally's social problem-solving test) erfasst die kognitive Präsenz von Problemlösestrategien bzw. Handlungsalternativen bei vorgegebenen sozialen Konfliktsituationen von Kindern. Er ist abgeleitet von Spivak und Shures's (1985) Preschool-Problem-Solving Test und Rubin und Krasnor's (1986) Child Social Problem-Solving Test (Webster-Stratton 2001). Bei dem Wally handelt es sich um ein proximales Verfahren, welches nahe an den Trainingsinhalten gelegene Erfolgskriterien erfasst.

Bei der Testdurchführung werden die Kinder gemäß der detaillierten Testinstruktion aufgefordert, so viele Handlungsmöglichkeiten für die Konfliktsituation auf dem Bild zu nennen wie möglich („Stell dir vor, du bist dieses Kind und du.... Was würdest du tun? Was noch? usw.“). Das Testmaterial besteht aus 15 Bildern, die alterstypische Konfliktsituationen zu den Themenfeldern Ablehnung, Fehler machen, ungerechte Behandlung/ Schikane, Verbote, betrogen werden, Enttäuschung, Missbilligung durch einen Erwachsenen, körperlicher Angriff durch ein anderes Kind zeigen. Per Losverfahren wurden sieben Bilder im Prätest und sieben Bilder im Posttest eingesetzt. Beim Follow-up wurden aus der Gruppe der sieben im Prätest eingesetzten Bilder und der sieben im Posttest eingesetzten Bilder jeweils drei Konfliktsituationen ausgelost und den Kindern vorgelegt. Ein Bild wurde im Follow-up erstmals eingesetzt.

Die schriftlich exakt dokumentierten Antworten werden zunächst insgesamt 59 Codes zugeordnet und in einem zweiten Schritt in die Kategorien „prosoziale“ oder „sozial unangemessene Lösungsidee“ einsortiert. Zur korrekten Codierung der Antworten wurden die Versuchsleiter intensiv in der korrekten Antwortzuordnung geschult. Für die Auswertung werden die prosozialen und die sozial unangemessenen Lösungsideen jeweils für sich genommen zusammengezählt. Die Anzahl kognitiv präsenter, angemessener Handlungsmöglichkeiten in Konfliktsituationen gibt deutliche Hinweise auf die soziale Kompetenz der Kinder. Eine höhere Anzahl kognitiv präsenter, sozial angemessener Handlungs- und Problemlösestrategien geht einher mit einem größeren, flexibleren Handlungs- Lösungsrepertoire in Konfliktsituationen.

Als Kennwert für die Beurteilerübereinstimmung wurde die prozentuale Übereinstimmung berechnet, welche für die vorliegende Studie 91,67% beträgt. Die prozentuale Übereinstimmung ist das einfachste Übereinstimmungsmaß und gibt den Anteil der übereinstimmend klassifizierten Objekte an der Gesamtzahl der Klassifikationen wieder. Eine prozentuale Übereinstimmung von über 90% kann als sehr gut bewertet werden (Amelang & Zielinski 2002, 35). Die Interraterreliabilität in der Studie von Webster-Stratton et al. (2001), bei der ebenfalls der Wally zur Erhebung der Problemlösefähigkeit eingesetzt wurde, lag bei 88%. Die Konstruktvalidität wurde durch eine zufriedenstellende Korrelation zwischen dem „Wally prosocial score“ und dem „Rubin total positive Strategies“ ($r = .60$), und zwischen dem „Wally negative score“ und „Rubin negative strategies“ ($r = .50$) (ebd.) belegt (Webster-Stratton et al. 2001; 1990).

Soziometrie (Petillon 1980)

Die Soziometrie stellt ein bewährtes Mittel zur Erfassung von Gruppenstrukturen und Beziehungen (Beliebtheit, Macht und Ansehen) innerhalb einer Gruppe dar. Dabei treffen die Mitglieder einer Gruppe für eine konkret beschriebene Situation (positive) Wahlen bzw. Ablehnungen und geben so indirekt Auskunft über Sympathien (Anzahl der Wahlen) und Antipathien (Anzahl der Ablehnungen) innerhalb der Gruppe (Lukesch 1998).

Es besteht eine Relation zwischen dem sozialen Status von Kindern innerhalb ihrer Peer und ihrer sozial emotionalen Kompetenz, da sozial kompetente Kinder häufig bei anderen Kindern beliebt sind und gerne für gemeinsame Aktivitäten ausgewählt werden (z.B. Petermann & Wiedebusch 2003).

Zur Erfassung des sozialen Status der Kinder wurde jedes Kind in einer Einzelsituation wie folgt befragt:

- Neben welchen Kindern möchtest du am liebsten sitzen?
- Neben welchen Kindern möchtest du nicht so gerne sitzen?
- Mit welchen Kindern würdest du am liebsten eine Gruppenarbeit machen?

- Mit welchen Kindern würdest du nicht so gerne eine Gruppenarbeit machen?
- Welche Kinder würdest du am liebsten auf deine Geburtstagsfeier einladen?
- Welche Kinder würdest du nicht so gerne zu deiner Geburtstagsfeier einladen? (Myschker 2005).

Die Anzahl der Nennungen wurde numerisch nicht beschränkt. Zudem wurde im Rahmen der soziometrischen Erhebung ein Aggressivitätsindex (modifiziert nach dem Peer Assessment Inventory PAI von Masten, Morison & Pelligrini 1985) der jeweiligen Gruppen ermittelt. Durch das Verfahren wird deutlich, wie viele der aufgeführten negativen Verhaltensweisen einzelnen Kindern durch ihre Mitschüler zugeschrieben werden. Dazu wurden die Kinder gefragt, welche Mitschüler die angegebenen problematischen Verhaltensweisen zeigen.

- Welche Mitschüler beginnen ohne Grund einen Streit?
- Welche Mitschüler sind häufig in Streit verwickelt?
- Welche Mitschüler sind gemein zu anderen Schülern?
- Welche Mitschüler stören am meisten den Unterricht?

Die Anzahl der Antworten wurde nicht begrenzt.

Die Auswertung erfolgte durch die Bildung je eines positiven und eines negativen Summenwerts für jedes Kind, welcher sich aus den Nennungen der anderen Kinder für die jeweilige soziometrische Dimension zusammensetzten. Die Nennungen im Rahmen des Aggressivitätsindex wurden für jedes Kind zu einem Gesamtwert „Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen durch Mitschüler“ summiert.

Studien belegen die Stabilität von sozialen Statusstrukturen in Schulklassen und Kindergartengruppen (Petillon 1980). Für soziometrische Verfahren konnten relativ hohe zeitliche Stabilitätskoeffizienten nachgewiesen werden, die bereits bei jungen Kindern im Alter von 5- 6 Jahren auftraten. Das Kriterium der Reliabilität soziometrischer Verfahren ist somit erfüllt (Lukesch 1998, 404).

Preschool Social Behaviour Questionnaire (Tremblay et al. 1992)

Der PSBQ (Preschool Social Behaviour Questionnaire) stellt eine Kombination aus Items des Preschool Behaviour Questionnaire (Behar & Stringfield 1974) und dem Prosocial Behaviour Questionnaire (Weir, Stevenson & Graham 1980) dar und dient der zeitökonomischen Erfassung des sozialen Verhaltens von Kindern im Vorschulbereich und der Schuleingangsphase. Die insgesamt 46 Items des Lehrerfragebogens lassen sich in zwei Verhaltensbereiche unterteilen

1. Prosoziales Verhalten (10 Items, Beispielitem: *„Es hilft einem anderen Kind, das verletzt wurde.“*)
2. Problematisches Verhalten (32 Items)

Das problematische Verhalten kann den 5 Subskalen

- Ängstlichkeit/ sozialer Rückzug (Beispielitem: *„Es wirkt traurig, unglücklich oder depressiv“*)
- Hyperaktivität/ Unaufmerksamkeit (Beispielitem: *„Es ist un aufmerksam; hat Schwierigkeiten bei der Sache zu bleiben.“*)
- Physische Aggression (Beispielitem: *„Es kämpft oft mit anderen Kindern.“*)
- Indirekte Aggression (Beispielitem: *„Wenn es auf jemanden wütend ist, erzählt es ein gemeinsames Geheimnis weiter.“*)
- Zerstörung/ Delinquenz (Beispielitem: *„Es stiehlt.“*)

zugeordnet werden. Die Subskalen für problematisches Verhalten können zu einem Gesamtproblemwert zusammengefasst werden. Insgesamt 4 der 46 Items sind keiner Skala zugeordnet.

Die 46 Items des Fragebogens werden von Lehrern/ Erziehern mit den Antwortmöglichkeiten *„trifft nicht zu“* (Punktwert 0), *„trifft manchmal/ etwas zu“* (Punktwert 1) und *„trifft meistens zu“* (Punktwert 2) eingeschätzt. Die Lehrer werden vorab schriftlich aufgefordert, die Einschätzung aufmerksam und spontan durchzuführen und nicht allzu lange über die Antworten nachzudenken.

Für die Auswertung wurden jeweils die Summenwerte für die einzelnen Subskalen sowie die Skalen „prosoziales Verhalten“ und „Gesamtproblem-

wert“ berechnet. Hohe Werte stehen jeweils für eine hohe Ausprägung des entsprechenden Merkmals.

Die Skalen des PSBQ weisen in der Lehrer-/ Erzieherversion befriedigende Test-Retest-Reliabilitäten auf, die von $r = .55$ bis $.79$ reichen (Tremblay et al. 1991).

Leipziger Kompetenzscreening (Hartmann 2004)

Das standardisierte und normierte LKS (Leipziger Kompetenzscreening) dient der ressourcenorientierten Erfassung der emotional-sozialen Kompetenzen (72 Items) sowie der Kompetenzen im Lern- und Arbeitsverhalten (58 Items) auf der Grundlage eines Lehrerfragebogens (Hartmann 2004) bei Kindern im Grundschulalter und in der Mittelstufe.

Der erste Teil des LKS erfasst die Kompetenzen im sozialen- und emotionalen Verhalten. Dabei werden die Verhaltensbereiche

- Solidarität (Beispielitem: „S. setzt sich für andere ein.“)
- Soziabilität (Beispielitem: „S. übernimmt Aufgaben, Pflichten.“)
- Kommunikation mit anderen (Beispielitem: „S. kann sein Verhalten begründen.“)
- Umgang mit Fehlern (Beispielitem: „S. gesteht Fehler ein.“)
- Umgang mit Konflikten (Beispielitem: „S. wird beim Streit nicht beleidigend.“)
- Offenheit (Beispielitem: „S. kann Hilfe annehmen.“)
- Selbstbewusstsein (Beispielitem: „S. ist stolz auf sich.“)
- Selbstkontrolle (Beispielitem: „S. kann ihr/ sein Verhalten kontrollieren.“)
- Frustrationstoleranz (Beispielitem: „S. lässt sich nicht schnell entmutigen.“)
- Freunde (Beispielitem: „S. hat Freunde.“)
- Kommunikation/ Selbstdarstellung (Beispielitem: „S. schaut Gesprächspartner an.“)
- achtet Sachen (Beispielitem: „S. achtet das Schuleigentum.“) erfasst.

Im zweiten Teil werden die Kompetenzen im Lern- und Arbeitsverhalten für die Bereiche

- Kooperation (Beispielitem: „S. kann eigene Ziele für Gruppenziele zurückstellen.“)
- Regelverhalten (Beispielitem: „S. hält sich an vereinbarte Regeln.“)
- Mitarbeit (Beispielitem: „S. arbeitet mit.“)
- zuverlässiges Arbeiten (Beispielitem: „S. arbeitet sorgfältig.“)
- Kreativität (Beispielitem: „S. ist einfallsreich.“)
- Aufmerksamkeit (Beispielitem: „S. passt im Unterricht auf.“)
- eigene Interessen (Beispielitem: „S. zeigt Engagement.“) und
- Pünktlichkeit (Beispielitem: „S. ist pünktlich.“)

erfasst.

Die Lehrer schätzen mit Hilfe des Fragebogens ein, wie häufig die entsprechenden Kompetenzen in den letzten 4 Woche beobachtet wurden bzw. wie stark das jeweilige Merkmal in dieser Zeit ausgeprägt war. Die Verhaltensbeschreibungen werden von den Lehrern mit den Antwortmöglichkeiten *„nie = S. kann die Kompetenzen nicht zeigen“* (0 Punkte), *„bemüht = S. bemüht sich/ hat Interesse, die Kompetenzen zu zeigen, schafft es aber nur in Ansätzen“* (1 Punkt), *„häufig = zeigt die Kompetenz oft und überwiegend“* (2 Punkte), *„immer = S. zeigt die Kompetenz immer und stark ausgeprägt, aber nicht übertrieben bzw. in einer anderen negativen Weise“* (3 Punkte) eingeschätzt.

Bei der Auswertung werden jeweils die Items des Verhaltensbereiches „sozial-emotionale Kompetenz“ sowie die Items für den Bereich Lern-Arbeitsverhalten zusammengefasst und jeweils zu einem Gesamtsummenwert zusammengefasst. Hohe Summenwerte stehen jeweils für eine hohe Ausprägung des Kompetenzbereichs. Angaben zur Testgüte liegen nicht vor.

CFT 1 Grundintelligenztest (Cattell, Weiß & Osterland 1980)

Zur Erhebung des kognitiv-formalen Intelligenzquotienten der Kinder wurde der CFT1 (Culture Fair Intelligence Test) eingesetzt. Dieser CFT 1 mit seinen 5 Untertests (Substitutionen, Labyrinth, Klassifikationen, Ähnlichkeiten und Matrizen) ermöglicht die Bestimmung der Grundintelligenz, d.h. der Fähigkeit des Kindes, Regeln zu erkennen, Merkmale zu identifizieren und

rasch wahrzunehmen. Das Verfahren erhebt zudem, bis zu welchem Komplexitätsgrad ein Kind bereits in der Lage ist, insbesondere nonverbale Problemstellungen zu erfassen und zu lösen. Milieueinflüsse, soziale und regionale Herkunft und vorherige Lernerfahrungen sollen dabei soweit wie möglich eliminiert werden. Der CFT-1 wird bei Kindern im Alter von fünf bis neun Jahren eingesetzt und kann als Gruppen -oder Einzeltest durchgeführt werden. Im Rahmen der vorliegenden Evaluation wurde der CFT1 als Gruppentest durchgeführt. Da sich die Testanleitungen der ersten und zweiten Klasse unterschieden, wurden der CFT-1 mit Klasse eins und zwei getrennt durchgeführt.

Die Reliabilitätskoeffizienten liegen bei den Untertests zwischen $r = .65$ und $r = .86$. Der Koeffizient für den Summenwert der 3 letzten Untertests liegt zwischen $r = .90$ und $r = .96$. Die kriterienbezogene Validität liegt bei einer mittleren Korrelation zwischen CFT 1-Gesamtleistung und HAWIK (Handlungsteil $r = .66$ und Verbalteil $r = .48$).

Schulleistungen

Für die Erhebung der Schulleistungen wurde eine schulleistungsbezogene Frage des ersten Teils des CBCL (Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist 1993) für Lehrer eingesetzt (Auszug: siehe Anhang). Die Lehrer erhielten die Aufforderung „Bitte schätzen Sie den aktuellen Leistungsstand des Schülers/ der Schülerin in den einzelnen Fächern ein.“

Eingeschätzt wurden die Schulleistungen im

- Lesen
- Schreiben
- Rechnen
- Sachunterricht,
- sowie die Sprachkompetenz,

indem die Lehrer die Leistungen mit stark überdurchschnittlich (1 Punkt), etwas überdurchschnittlich (2 Punkte), durchschnittlich (3 Punkte), etwas unterdurchschnittlich (4 Punkte) und stark unterdurchschnittlich (5 Punkte) bewerteten. Niedrige Punktwerte stehen jeweils für eine hohe Leistung.

Erhebungsinstrumente der formativen Evaluation

Im Rahmen der formativen Evaluation wurde die Akzeptanz/ Beurteilung der Trainingsmaßnahme durch die Klassenlehrer sowie das Teilnehmerverhalten der Klasse nach, während und der Trainingsstunden nach Lehrereinschätzung erhoben.

Fragebogen zur Bewertung inhaltlicher, zeitlicher, struktureller und materieller Parameter sowie des Teilnahmeverhaltens der Klasse während der Trainingsstunden (Hillenbrand, Hennemann & Hens 2006, modifiziert nach Zeller 2005)

Zur Analyse wurde ein von der Forschungsgruppe entwickelter Fragebogen (siehe Anhang) eingesetzt, mit dessen Hilfe eine dreistufige Einschätzung (*trifft gar nicht zu, trifft teilweise zu, trifft völlig zu*) zu den

- A) inhaltlichen, zeitlichen, strukturellen und materiellen Parametern
 - Altersangemessenheit der Trainingsstunde
 - Realisierung der angestrebten Förderziele
 - Angemessenheit des Materialaufwandes
 - Angemessenheit der Zeitplanung
 - Verständlichkeit der Stundenanleitungen/ Materialerläuterungen sowie
- B) zum Teilnahmeverhalten während der Trainingsstunden
 - Motivation der Kinder
 - Ruhige Arbeitsatmosphäre
 - Lernwilligkeit der Kinder
 - Diszipliniiertheit der Kinder
 - Aufmerksamkeit und Interesse

vorgenommen wurde.

Abschließend wurde von den Lehrern jeweils eine Gesamtbeurteilung der Stunde (*sehr gut, gut befriedigend, ausreichend, mangelhaft*) abgegeben. Die Stundeneinschätzung wurde von den Lehrern für insgesamt 15 Stunden durchgeführt, welche gleichmäßig über die Trainingszeit verteilt waren. Der Erhebungsbogen ist dem Anhang unter „Instrumente“ beigelegt.

7.6 Datenanalyse

Summative Evaluation

Die Auswertung erfolgte über eine einfaktorielle, univariate Varianzanalyse (Bortz & Döring 2006, 614). Als unabhängige Variable ging die Intervention „Lubo-Schultraining“, als abhängige Variablen gehen die Skalen, Items und Rohwerte der eingesetzten Messinstrumente in die univariaten Analysen ein.

Liegen keine signifikanten Unterschiede der Vortestwerte der KG und der EG vor, so können alleine durch den Vergleich der Posttestwerte bzw. Follow-up-Werte Aussagen über die stattgefundene Veränderung gemacht werden. Der Vorteil dieses Prätest-Posttest-Follow-up-Kontrollgruppen-Designs liegt darin, dass ein Vergleich von unabhängigen Daten möglich gemacht wird. Die Überprüfung der Vortestwerte erfolgte über einen t-test für unabhängige Stichproben. Der t-test ist ein Verfahren zur Überprüfung des Unterschiedes zweier Stichprobenmittelwerte (Bortz & Döring 2006, 743) auf mathematischer Grundlage.

Bei bestehenden Vortestunterschieden zwischen KG und EG wurde das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt, mit deren Hilfe die Posttestwerte bzw. Follow-up-Werte verglichen werden können und gleichzeitig die Unterschiede zu Messzeitpunkt 1 herauspartialisiert werden (Werner 1997, 404ff, Bortz & Döring 2006, 544; Bortz 2005, 261). Mit Hilfe der Kovarianzanalyse wird somit der Einfluss der Kontrollvariablen (hier: bestehende Vortestunterschiede) auf die abhängige Variable neutralisiert (Bortz 2005, 362).

Um die Veränderungen auf ihre praktische Bedeutsamkeit hin zu analysieren, wird die Effektstärke berechnet. Da die Signifikanz wesentlich durch die Größe der Stichprobe beeinflusst wird, ist die Signifikanz eines Ergebnisses für eine Einschätzung der praktischen Relevanz nicht geeignet (Bortz & Döring 2006, 501). Bei Mittelwertsvergleichen (t-test) wird als Effektstärkenmaß Cohens d (Cohen 1992, 156; Rost 2005, 173) berechnet. Dieser berechnet sich aus den Mittelwertsunterschieden beider Gruppen,

relativiert an der gepoolten Standardabweichung. Für die Quantifizierung der Effekte beim Simultanvergleich der beiden Gruppen und Rechnung einer Kovarianzanalyse wurde als Effektstärkenmaß Eta^2 berechnet (Rost 2005, 74). Diese Berechnung erfolgt über die Quadratsumme des systematischen Effekts, geteilt durch die gesamte Quadratsumme. Diese gibt den Anteil der aufgeklärten Varianz an der Gesamtvarianz mittels der Quadratsummen an (Rasch et al. 2006, 238). Bei der Interpretation von Eta^2 ist zu beachten, dass Eta^2 lediglich die Effektgröße der vorliegenden Stichprobe darstellt und im Vergleich zum Populationsschätzer Omega^2 den Effekt leicht überschätzt (ebd., 75; Rost 2005, 174).

Tabelle 24.: Richtwerte für die Interpretation von Effekten (vgl. Rost 2005, 173)

Effektstärkenmaß	Kleiner Effekt	Mittlerer Effekt	Großer Effekt
r	ab .10	ab .25	ab .50
d	ab .20	ab .50	ab .80
Eta² bzw. Omega²	ab .01	ab .06	ab .25

Die Anwendungsvoraussetzungen für die eingesetzten Verfahren wurden überprüft. Eventuelle Abweichungen dieser Voraussetzungen werden in der Einzelergebnisdarstellung dargestellt und müssen bei der Ergebnisinterpretation berücksichtigt werden.

Die statistischen Berechnungen wurden mit der SPSS-Version 14.0 (Statistical Package für the Social Sciences) durchgeführt.

Formative Evaluation

Die Auswertung orientiert sich an den in Kapitel 6 vorgestellten Fragestellungen und erfolgt rein auf deskriptiver Ebene. Im ersten Schritt werden die Ergebnisse zur Bewertung inhaltlicher, zeitlicher, struktureller und materieller Parameter sowie des Teilnahmeverhaltens während der Trainingsstunden besprochen. Die im Rahmen der Studie erhobenen Daten beziehen sich ausschließlich auf eine Binnenbeurteilung des Lubo-Trainings. Systematische Vergleiche mit anderen Maßnahmen und generalisierbare Aussagen werden nicht vorgenommen.

8 Ergebnisse

8.1 Stichprobenbeschreibung

An der Studie waren 458 Schüler aus 19 Klassen von 13 Kölner Grundschulen beteiligt. Von den teilnehmenden Klassen waren 10 Klassen mit 235 Kindern reine 1. Klassen, davon gehörten 4 Klassen der TG und 6 Klassen der KG an. In 9 Klassen der Gesamtstichprobe mit insgesamt 199 Kindern wurde die flexible Eingangsstufe, in der Kinder der 1. und 2. Klasse gemeinsam unterrichtet werden (Flex-Klassen), realisiert. Von den Klassen mit flexibler Eingangsstufe gehörten 5 Klassen der TG und 4 Klassen der KG an.

Insgesamt wiederholten 24 Kinder der Gesamtstichprobe die 1. Klasse und 2 Kinder die 2. Klasse.

Einzugsgebiete

In der TG nahmen Klassen der Stadtteile Radarberg, Chorweiler, Ossendorf, Gremberg, Mülheim, Nippes, Vingst, Stammheim und Sülz teil.

Die KG setzt sich aus Grundschulen der Stadtteile Höhenhaus, Weiden, Gremberg und Neubrück zusammen. Die Gruppen sind in Bezug auf den sozio-ökonomischen Status, gemessen an der Sozialhilfeempfängerquote der Stadtteile (Kölner Statistisches Jahrbuch, 2004), weitgehend äquivalent.

Organisationsformen der Eingangsstufe

In der TG besuchten 97 Kinder (46,6 %) eine 1. Klasse und 109 Kinder (52,5 %) eine Klasse der flexiblen Eingangsstufe. In der KG besuchten 162 Kinder (63,8 %) die 1. Klasse und 92 Kinder (36,2 %) die flexible Eingangsstufe.

Klassengrößen

Bei Klassenstärken von mindestens 19 bis maximal 29 Schülern lag die durchschnittliche Klassengröße während der Studie bei ca. 24 Schülern. Dabei lag die durchschnittliche Klassengröße der TG bei $M = 22,7$ Schü-

lern, in der KG bei $M = 25,4$ Schülern. Die Klassengrößen sind somit vergleichbar.

Alter

Der Altersdurchschnitt lag zu Beginn der Studie bei 6,69 Jahren ($SD, 0,726$) mit einer Spanne von 5,09 bis 10,02 Jahren. In der TG lag der Mittelwert bei 6,64 Jahren ($SD = 0,80$), in der KG bei 6,73 Jahren ($SD = 0,68$). Zwischen TG und KG bestand in Bezug auf das Alter kein signifikanter Unterschied.

Geschlecht

Insgesamt nahmen an der Studie 208 Jungen (45,4 %) und 250 Mädchen (55,5 %) teil. In der TG waren 109 Mädchen und 95 Jungen, in der KG waren 141 Mädchen und 113 Jungen. Zwischen TG und KG konnte in Bezug auf das Geschlecht kein signifikanter Unterschied festgestellt werden.

Intelligenz

Die Intelligenz wurde mit dem CFT1 (Cattell, Weiß & Osterland 1980) eine Woche nach Trainingsstart erhoben und reichte von deutlich unterdurchschnittlichen bis deutlich überdurchschnittlichen Werten (Minimum: 56, Maximum 145). Der IQ-Mittelwert der Untersuchung lag bei 100,06 ($SD = 17,82$). In der TG wurde ein Mittelwert von $M = 102,77$ ($SD = 17,8$) gemessen, in der KG von $M = 98,1$ ($SD = 15,86$). Die Kinder der TG erreichen damit durchschnittlich einen signifikant höheren IQ-Wert, als die Kinder der KG. Dies muss bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden.

Trainingsteilnahme in der TG

Von den 204 Kindern der TG nahmen 178 Kinder (87,3 %) an 26 oder mehr Trainingseinheiten, 24 Kinder (11,8 %) an mindestens 20 Trainingseinheiten und 2 Kinder (0,5 %) an 15 oder weniger Trainingseinheiten teil.

Erfolgskriterien

Falls signifikante Vortestunterschiede in Bezug auf die eingesetzten Erhebungsverfahren auftraten, werden diese jeweils in den entsprechenden Ergebnistabellen angegeben.

8.2 Ergebnisse der summativen Evaluation

Im ersten Schritt werden die Ergebnisse der summativen Evaluation für die drei ausgewerteten Gruppen (1. Gesamtgruppe, 2. Gruppe der Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, 3. Gruppe der Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten) dargestellt. Die Wirksamkeitsanalyse beschreibt die Ergebnisse und Effekte der Intervention innerhalb des dargestellten Untersuchungsdesigns (Vergleich von Trainings- und Kontrollgruppe) unter Berücksichtigung der zuvor festgelegten Erfolgskriterien zu den drei Messzeitpunkten.

8.2.1 Ergebnisse der Gesamtgruppe

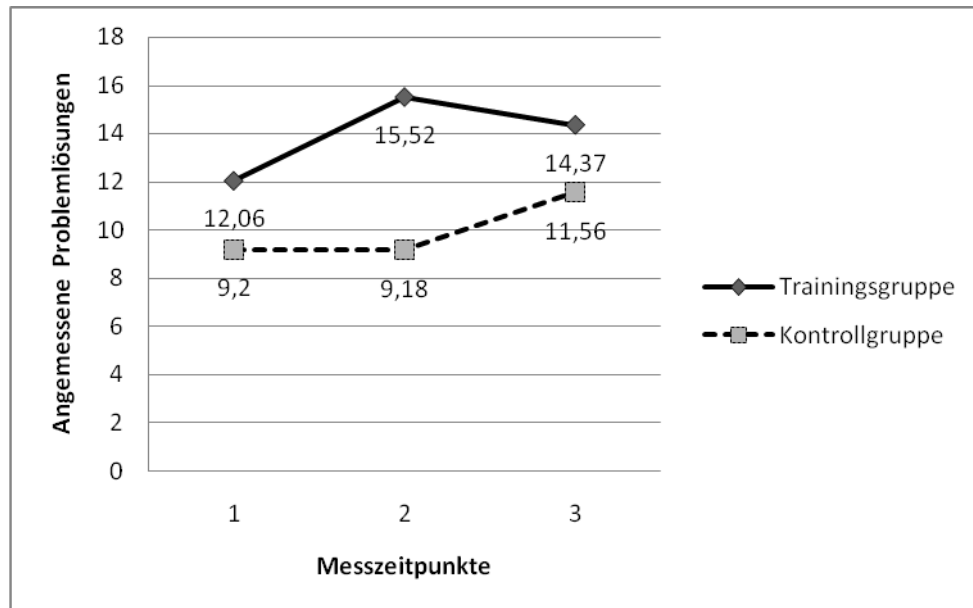
8.2.1.1 Soziale Problemlösefähigkeit (Wally)

Tabelle 25 (S. 151) stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zu den angemessenen bzw. unangemessenen sozialen Problemlösefertigkeiten der TG und KG, gemessen mit dem Wally, dar.

Angemessene Problemlösungen für soziale Situationen

Die Kinder der TG generieren im Prä-Posttest-Vergleich signifikant ($p < 0,001$) mehr angemessene Handlungsmöglichkeiten zur Problemlösung als die Kontrollgruppenkinder. Auch längerfristig (im Prätest-Follow-up-Vergleich) nennen die geförderten Kinder signifikant ($p < 0,001$) mehr angemessene Problemlösungen als die nicht geförderten Kinder. Für die praktische Bedeutsamkeit ergibt sich im Prätest-Posttest-Vergleich ein großer Effekt ($\eta^2 = 0,25$) und im Prätest-/ Follow-up-Vergleich ein mittlerer Effekt ($\eta^2 = 0,07$). Die messbare positive Entwicklung der TG ist somit sowohl kurzfristig (direkt nach dem Training), wie auch längerfristig (sechs Monate nach Trainingsende) beträchtlich.

Abbildung 10: Mittelwerte der generierten angemessenen Problemlösestrategien in sozialen Situationen im Wally zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

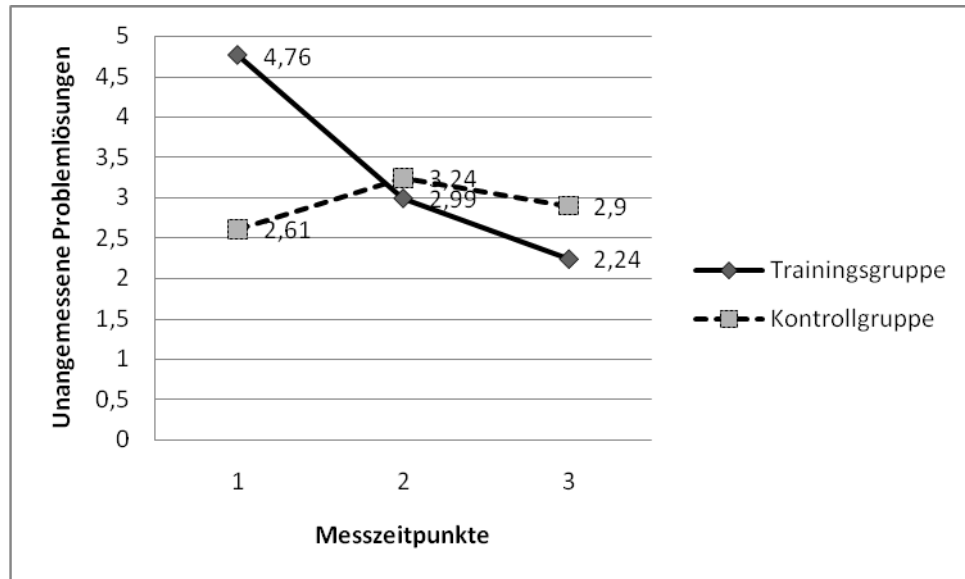


Während die Kinder der TG die Anzahl angemessener Problemlösungen direkt nach dem Training deutlich steigern konnten (Abb. 10), nahm die Anzahl der angemessenen Lösungsvorschläge der nicht geförderten Kinder im Vergleich zum Ausgangsniveau im Posttest (minimal) ab. Im Follow-up steigt die Anzahl der angemessenen Lösungen der Kontrollgruppenkinder an, bleibt aber deutlich hinter dem Wert der Trainingsgruppenkinder zurück. Im Vergleich zum Ausgangsniveau haben sich beide Gruppen längerfristig verbessert und nennen im Follow-up mehr angemessene Lösungen als vor Untersuchungsbeginn.

Unangemessene Problemlösungen für soziale Situationen

Die Trainingsgruppenkinder geben im Prä-Posttest-Vergleich signifikant ($p < 0,001$) seltener sozial unangemessene Lösungsstrategien an als die Kinder der Kontrollgruppe. Im Prä-Follow-up-Vergleich nennen die geförderten Kinder ebenfalls signifikant ($p < 0,001$) mehr angemessene Problemlösungen, als die nicht geförderten Kinder. Im Posttest und im Follow-up ergeben sich jeweils kleine Effektstärken (im Prä- Postvergleich: $\eta^2 = 0,04$, im Prätest-Follow-up-Vergleich: $\eta^2 = 0,04$).

Abbildung 11:. Mittelwerte der generierten unangemessenen Problemlösungen in sozialen Situationen im Wally zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Während die Kinder der TG im Posttest und im Follow-up kontinuierlich weniger unangemessene Lösungen generieren und sich somit deutlich in gewünschter Weise entwickeln, nennen die Kinder der KG im Posttest und im Follow-up mehr negative Handlungsstrategien als im Prätest und verschlechtern sich (Abb. 11).

Tabelle 25: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im Wally

Messver- fahren	Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
	Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
	P	PO	F	P	PO	F	P_{P-PO}	P_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
Wally (+)^a	M	12,06	15,52	14,37	9,20	9,18	11,56			
	SD	4,59	5,83	5,09	3,22	2,66	3,25	,000	,000	0,25
	N	203	200	181	246	238	212	***	***	0,07
Wally (-)^a	M	4,76	2,99	2,24	2,61	3,24	2,90			
	SD	4,36	3,31	2,85	2,19	2,44	2,95	,000 ^b	,000 ^b	0,04
	N	203	200	181	246	238	212	***	***	0,04

Anmerkungen. P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. Signifikanzniveaus: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Wally (+) = angemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Wally (-) = unangemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

8.2.1.2 Sozialer Status (Soziometrie)

Tabelle 26 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zum sozialen Status (Beliebtheit, Ablehnung, Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen durch die Peer) der Kinder der TG und der KG, gemessen mit der Soziometrie, dar.

Beliebtheit (Wahlen)

Die Anzahl der Wahlen der Kinder der TG durch ihre Mitschüler ist in der TG im Prätest/ Posttestvergleich signifikant ($p < 0,05$) höher, als bei den Kindern der KG. Nachweisbar ist hier ein kleiner Effekt von $\eta^2 = 0,01$. Längerfristig, im Prä-Follow-up-Vergleich, ist der Unterschied zwischen den Gruppen nicht signifikant.

Abbildung 12.: Mittelwerte der Anzahl der Wahlen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

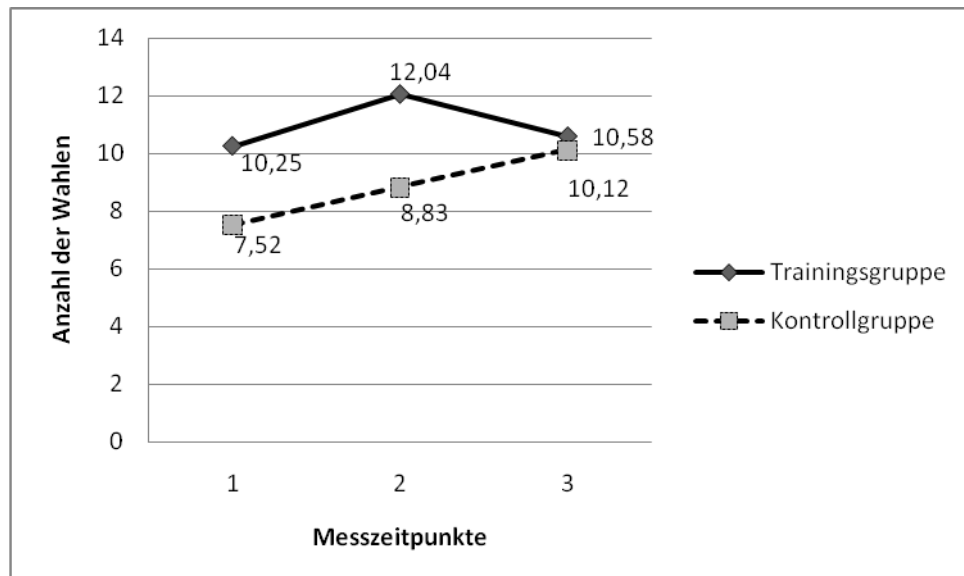


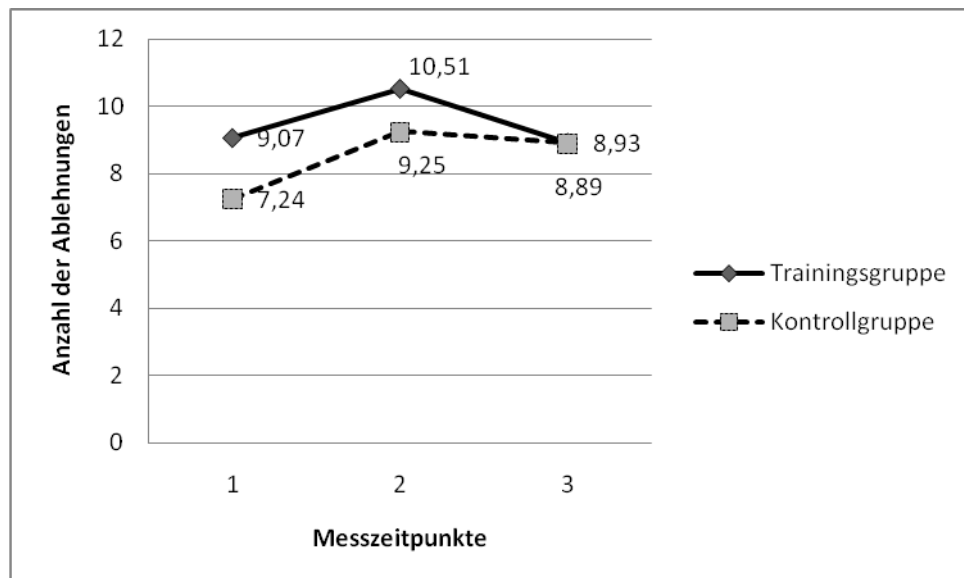
Abbildung 12 macht deutlich, dass die Anzahl der Wahlen im Posttest in beiden Gruppen ansteigt. Im Follow-up nähern sich die Werte der Gruppen an, indem die Kinder der KG sich im Follow-up häufiger gegenseitig wählen als im Posttest, die Kinder der TG etwas seltener als im Posttest.

Beide Gruppen entwickeln sich längerfristig, gemessen am Ausgangsniveau, positiv und erreichen höhere Mittelwerte. Die Veränderungen über die Zeit sind in beiden Gruppen nicht signifikant.

Ablehnungen (negative Wahlen)

Im Prä-Posttest-Vergleich ist kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen messbar. Im Prätest-Follow-up-Vergleich verbessern sich die Kinder der TG gegenüber den Kindern der KG signifikant ($p < 0.05$): Die Effektstärke ($\eta^2 = 0,01$) entspricht einem kleinen Effekt.

Abbildung 13: Mittelwerte der Anzahl der Ablehnungen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

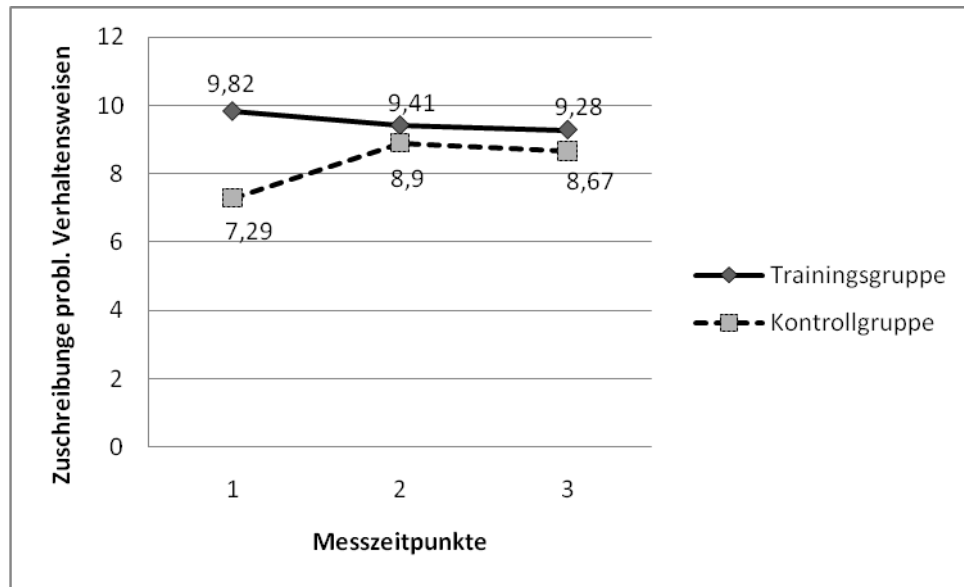


Während die Kinder der TG sich längerfristig seltener ablehnen als im Prätest, lehnen die Kinder der KG sich im Follow-up im Vergleich zum Ausgangsniveau häufiger ab. Die TG hat sich somit längerfristig in wünschenswerter Richtung entwickelt, in der KG demgegenüber zeichnet sich zwischen MZ1 und MZ3 eine negative Entwicklung ab (Abb. 13).

Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen durch Mitschüler

Im Prätest-Posttest-Vergleich verbessern sich die Kinder der TG mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = 0,02$) gegenüber den Kindern der KG signifikant ($p < 0,01$): Die Effektstärke ($\eta^2 = 0,02$) entspricht einem kleinen Effekt. Längerfristig, im Prätest-Follow-up-Vergleich, ist kein signifikanter Unterschied zwischen TG und KG messbar.

Abbildung 14: Mittelwerte der Anzahl problematischer Verhaltenszuschreibungen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Während die Zahl der Zuschreibungen problematischer Verhaltensweisen in der TG kontinuierlich (leicht) abnimmt, steigt die Anzahl der Zuweisungen problematischer Verhaltensweisen innerhalb der KG, gemessen am Ausgangsniveau, an (Abb. 14).

Tabelle 26: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in der Soziometrie

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
Messver-		P	PO	F	P	PO	F				
fahren		<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>P</i> _{P-PO}	<i>P</i> _{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
Sozio (+) ^a	M	10,25	12,04	10,58	7,52	8,83	10,12				
	SD	6,10	7,35	6,35	4,82	6,15	5,83	,032 ^b	,147	,01	,01
	N	203	202	173	252	247	215	*			
Sozio (-) ^a	M	9,07	10,51	8,93	7,24	9,25	8,89				
	SD	6,9	7,4	7,29	8,25	10,07	9,09	,390	,048*	,00	,01
	N	203	202	173	252	247	215				
Sozio (p.V.) ^a	M	9,82	9,41	9,28	7,29	8,9	8,67				
	SD	11,03	9,94	10,3	10,46	12,48	12,31	,005	,069	,02	,01
	N	203	202	173	251	246	215	**			

Anmerkungen. P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up. p_{N-V} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{F-V} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Sozio (+) = Wahlen in der Soziometrie, Sozio (-): Ablehnungen in der Soziometrie, Sozio (a.V.) = Zuschreibung negativer Verhaltensweisen in der Soziometrie.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, dem zufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (siehe auch Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

8.2.1.3 Verhaltensebene- Prosoziales und problematisches Verhalten bezogen auf die Skalen des PSBQ

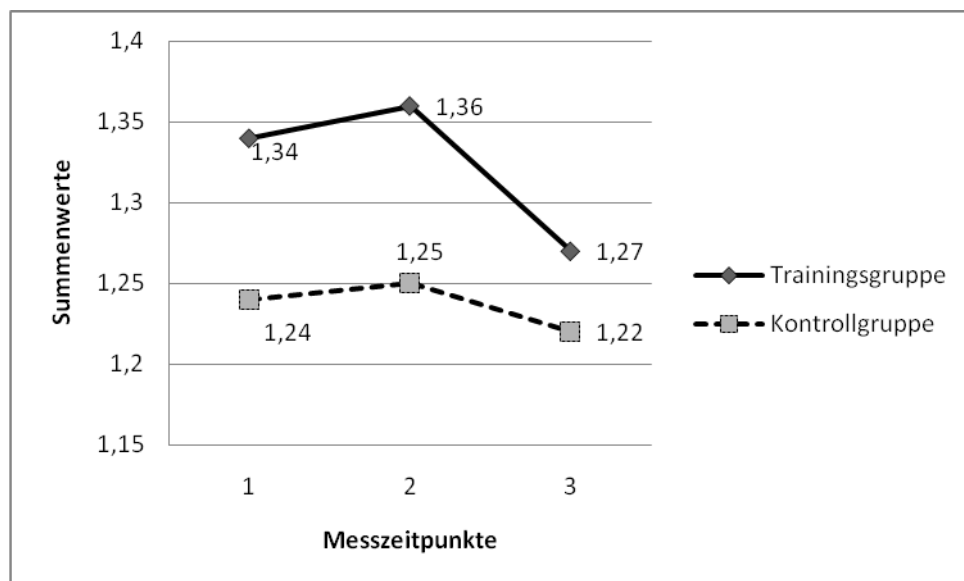
Tabelle 27 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zum Sozialverhalten der Kinder bezogen auf die zwei übergeordneten Skalen „Gesamtproblemwert“ und „prosoziales Verhalten“ des PSBQ dar.

Problematische Verhaltensweisen

Sowohl für den Prä-Posttest-Vergleich sowie für den Prätest-Follow-up-Vergleich bestehen zwischen den Werten der geförderten Kinder und den Kontrollgruppenkindern keine signifikanten Unterschiede.

Abbildung 15 verdeutlicht, dass sich innerhalb beider Gruppen langfristig, nach leichtem Anstieg im Posttest, der Gesamtproblemwert im Vergleich zum Ausgangsniveau reduziert. Die Trainingsgruppenkinder können ihr problematisches Verhalten im Vergleich zur Kontrollgruppe deutlicher reduzieren (von M 1,36 = auf M = 1,27 in der TG gegenüber M = 2,24 auf M = 1,22 in der KG).

Abbildung 15: Mittelwerte der Summe des Gesamtproblemwertes im PSBQ zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Prosoziales Verhalten

In der Skala „prosoziales Verhalten“ liegen im Prä-Posttest-Vergleich und im Prätest-Follow-up-Vergleich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kindern der TG und Kindern der KG vor.

Abbildung 16 veranschaulicht, dass innerhalb beider Gruppen über die Messzeitpunkte hinweg ein kontinuierlicher Anstieg der Werte der Skala für prosoziales Verhalten erfolgt (Abb. 16).

Abbildung 16: Mittelwerte der Skala prosoziales Verhalten im PSBQ zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

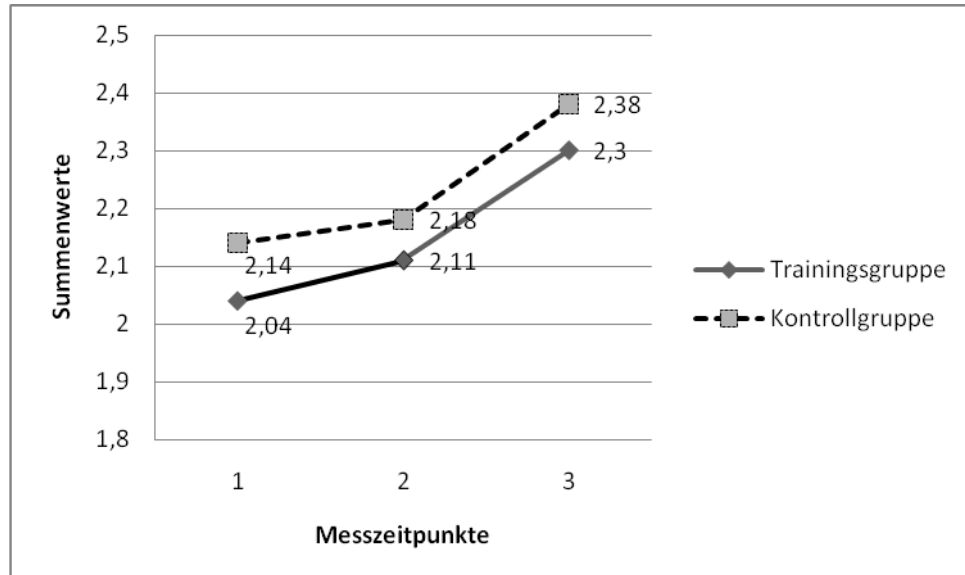


Tabelle 27: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im PSBQ

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
PSBQ	M	1,34	1,36	1,27	1,24	1,25	1,22				
(-)^a	SD	,28	,30	,24	,24	,24	,26	,107 ^b	,792	,01	,00
	N	195	195	148	229	227	201				
PSBQ	M	2,04	2,11	2,30	2,14	2,18	2,38				
(+)^a	SD	,45	,49	,52	,53	,60	,54	,971	,642	,00	,00
	N	195	195	148	229	227	201				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, PSBQ(-) = Gesamtproblemwert, PSBQ (+) = Prosoziales Verhalten.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, dem zufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (siehe auch Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

Zusammenfassung der Ergebnisse der Subskalen des PSBQ

Die Auswertung der 5 Subskalen „Hyperaktivität, Physische Aggression, Ängstlichkeit/ sozialer Rückzug, indirekte Aggression und Zerstörung/ Delinquenz“ des PSBQ (Tabelle 28) bestätigen die Ergebnisse und Trends der Ergebnisdarstellung des PSBQ Gesamtproblemwertes. Weder im Prä-Postvergleich, noch im Prä-Follow-up-Vergleich sind signifikante Unterschiede zwischen TG und KG messbar.

Während die Kinder der TG ihre Verhaltensprobleme in allen Subskalen längerfristig reduzieren können, steigt bei den Kindern der KG in den Skalen Hyperaktivität und Delinquenz der Problemwert längerfristig an.

Tabelle 28: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in den Subskalen des PSBQ

Subskalen	Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken				
	Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken		
	P	PO	F	P	PO	F					
	M	M	M	M	M	M	<i>P</i> _{P-PO}	<i>P</i> _{P-F}	<i>p</i> _{-PO}	<i>p</i> _{-F}	
HY ^a	M	1,62	1,58	1,49	1,38	1,39	1,41				
	SD	,54	,52	,45	,49	,50	,53	,439	,291	,00 ^c	,00 ^c
	N	195	195	148	229	227	201				
PA ^a	M	1,27	1,28	1,22	1,18	1,16	1,14				
	SD	,42	,43	,43	,34	,30	,28	,071 ^b	,166 ^b	,01 ^c	,01 ^c
	N	195	195	148	229	227	201				
Ä	M	1,26	1,29	1,20	1,26	1,28	1,24				
	SD	,34	,39	,28	,29	,30	,30	,635 ^b	,335	,03 ^d	,14 ^d
	N	195	195	148	229	227	201				
IA ^a	M	1,22	1,29	1,21	1,17	1,17	1,11				
	SD	,41	,43	,40	,34	,34	,26	,002 ^b	,004	0,31 ^c	0,30 ^c
	N	195	195	148	229	227	201	**	**		
D ^a	M	1,4	1,17	1,09	1,06	1,07	1,08				
	SD	,27	,26	,21	,20	,21	,24	,049 ^b	,195	,01 ^c	,01 ^c
	N	195	195	148	229	227	201	*			

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der

Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$ HY = Hyperaktivität/ Unaufmerksamkeit, PA = Physische Aggression, Ä = Ängstlichkeit, IA = Indirekte Aggression, D = Delinquenz.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, dem zufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (siehe auch Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

^c = Berechnet über Eta^2 .

^d = Berechnet über Cohen's d.

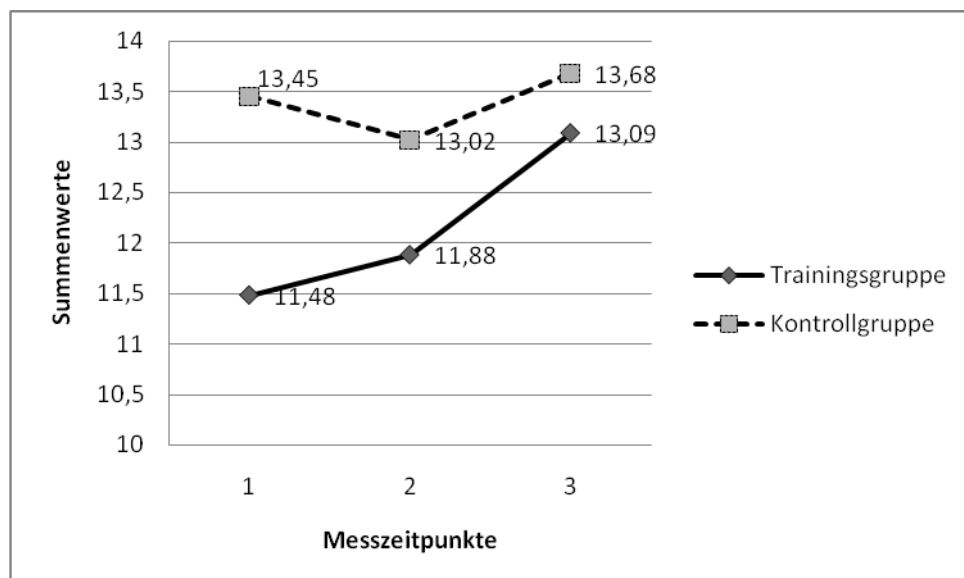
8.2.1.4 Verhaltensebene: Sozial-emotionale Kompetenzen und Kompetenzen im Lern/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS

Tabelle 29 zeigt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken der sozial-emotionalen Kompetenzen und der Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS.

Sozial-emotionale Kompetenzen

Im Prä-Postvergleich unterscheiden sich die Werte der Kinder der TG nicht signifikant von den Werten der Kinder der KG. Im Prä-Follow-up-Vergleich verbessern sich die Kinder der TG gegenüber den Kindern der KG signifikant ($p < 0,05$): Die Effektstärke ($\text{Eta}^2 = 0,01$) entspricht einem kleinen Effekt.

Abbildung 17: Mittelwerte der Skala sozial-emotionale Kompetenz im LKS zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

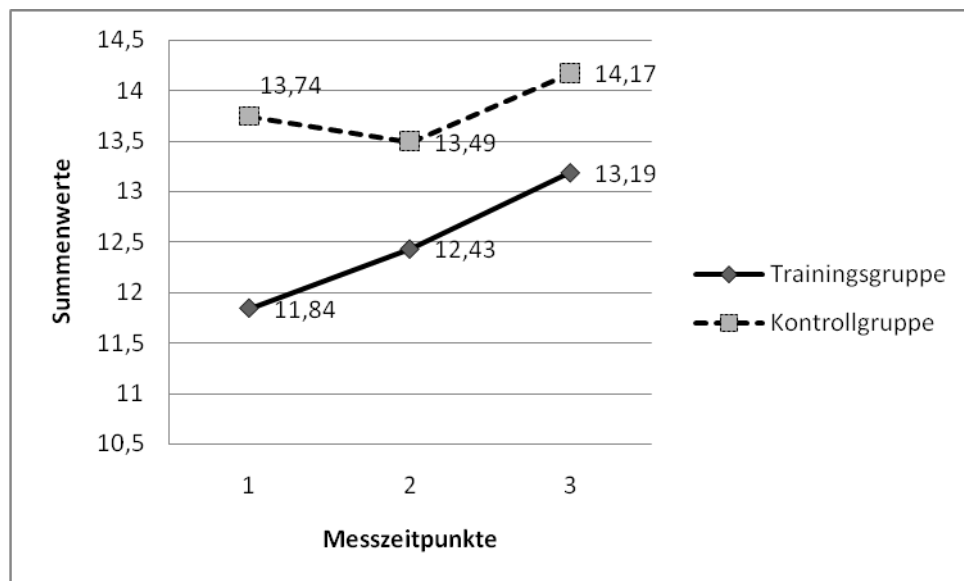


Innerhalb der TG steigt der Kompetenzwert direkt nach dem Training erheblich an, demgegenüber reduziert sich der Wert innerhalb der KG deutlich. Zu MZ3 können beide Gruppen ihre Kompetenzen verbessern. Der kontinuierliche Kompetenzanstieg innerhalb der TG ist jedoch insgesamt deutlicher als innerhalb der KG (Abb. 17).

Lern-/ Arbeitsverhalten:

Die Kinder der TG verbessern sich im Bereich Lern-/ Arbeitsverhalten im Prä- Postvergleich gegenüber den Kindern der KG signifikant ($p < 0,05$). Die Effektstärke ($\eta^2 = 0,01$) entspricht einem kleinen Effekt. Im Prätest-Follow-up-Vergleich ist der Unterschied zwischen TG und KG nicht signifikant.

Abbildung 18: Mittelwerte der Skala Lern-/ Arbeitsverhalten im LKS zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Während der Wert für die Kompetenzen im Lern-/ Arbeitsverhalten innerhalb der TG direkt nach dem Training deutlich ansteigt, reduziert sich der Kompetenzwert innerhalb der KG. Längerfristig, im Prätest-Follow-up-Vergleich, weisen beide Gruppen, gemessen am Ausgangswert, einen Kompetenzzuwachs im Lern- Arbeitsverhalten auf (Abb. 18).

Tabelle 29: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im LKS

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
Soz./ emot. ^a	M	11,48	11,88	13,09	13,45	13,45	13,68				
	SD	2,24	2,31	2,70	3,19	3,20	3,16	,199 ^b	,037*	,00	,01
	N	203	195	152	243	227	202				
Lern-/ Arbeits v.	M	11,84	12,43	13,19	13,74	13,49	14,17				
	SD	2,80	3,15	3,83	3,50	2,88	3,47	,025 ^{b*}	,236	0,01	0,00
	N	202	187	151	243	237	203				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, soz./emot. = sozial-emotionale Kompetenzen im LKS, Lern-/ Arbeitsver. = Kompetenzen im Lern- Arbeitsverhalten im LKS.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, dem zufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (siehe auch Kapitel 7.6).

^b= Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

8.2.1.5 Weiterführende Fragestellungen: Schulleistungen, Geschlechtervergleich und Altersvergleich

Schulleistungen

Die Schulleistungen der Kinder der TG unterscheiden sich in den erhobenen Bereichen Lesen, Schreiben, Rechnen, Sachunterricht und Sprachkompetenz nicht signifikant von den Ergebnissen der Kinder der Kontrollgruppe (Tabelle 30).

Tabelle 30: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in den Schulleistungen

Lern- bereich	Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken				
	Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken		
	P	PO	F ^e	P	PO	F					
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>p</i> _{P-PO}	<i>p</i> _{P-F}	<i>d</i> _{P-PO}	<i>d</i> _{P-F}	
Lesen	M	3,06	3,02	2,91	2,98	2,98	2,96				
	SD	1.07	1,15	1,01	,93	1,02	,99	,712	,602	,04	-,05
	N	179	117	152	251	247	207				
Schrei- ben	M	3,20	3,07	3,05	3,15	3,08	3,00				
	SD	1,03	1,12	1,05	,93	1,01	1,09	,886	,661	-,01	,05
	N	179	177	152	251	248	207				
Rech- nen	M	2,94	2,87	2,86	2,83	2,84	2,80				
	SD	,87	1,02	,94	,91	,90	,98	,722	,544	,03	,06
	N	179	177	152	242	248	207				
Sach- unter.	M	2,99	3,03	2,88	3,00	3,00	2,86				
	SD	,83	,98	,79	,70	,79	,76	,707	,710	,03	,03
	N	179	177	152	222	247	207				
Sprach komp.	M	3,10	3,09	2,92	3,21	3,04	2,91				
	SD	1,00	1,03	,92	,81	,89	,87	,583	,913	,05	,01
	N	179	177	152	252	247	207				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Geschlechtervergleich

Die Ergebnisse der beiden Geschlechter sind weitgehend identisch mit den Gesamtgruppenergebnissen, so dass für die meisten Verfahren kein Zusammenhang zwischen der Trainingswirksamkeit und dem Geschlecht aufgezeigt werden konnte.

Ein inhaltlich bedeutsamer Unterschied bezüglich der Trainingswirksamkeit zeigte sich jedoch im Wally-Test (unangemessene Lösungen). Während die Mädchen der TG direkt nach dem Training mit mittlerer Effektstärke ($\text{Eta}^2 = 0,84$) signifikant ($p > 0,001$) weniger unangemessene Lösungen ($M_p = 2.47$, $SD = 2.83$, $N = 109$) nennen als die Mädchen der KG ($M = 3.11$, $SD = 2.43$, $N = 132$), weisen die Jungen der TG im Prä-Posttestvergleich mit kleiner Effektstärke ($\text{Eta}^2 = ,02$) zunächst, wie auch im Vortest, eine signifikant ($p < 0,01$) höhere Anzahl ($M = 3.60$, $SD = 3.72$, $N = 91$) unangemessener Lösungen auf als die Jungen der KG ($M = 3.40$, $SD = 2.47$, $N = 106$).

Erst längerfristig, im Prä-Follow-up-Vergleich, generieren die Jungen der TG mit mittlerer Effektstärke ($\text{Eta}^2 = ,06$) signifikant ($p < 0,01$) weniger unangemessene Lösungen ($M = 3.05$, $SD = 3.14$, $N = 84$) als die Jungen der KG ($M = 3.44$, $SD = 3.65$, $N = 96$). Die Mädchen der TG nennen längerfristig ebenfalls signifikant ($p < 0,01$) weniger unangemessene Lösungen ($M = 1.88$, $SD = 2.45$, $N = 97$) mit nur kleiner Effektstärke ($\text{Eta}^2 = ,03$) als die Mädchen der KG ($M = 2.45$, $SD = 2,12$, $N = 116$).

Altersvergleich

Die Ergebnisse der differenziellen Analysen weisen auf einen Zusammenhang zwischen dem Alter der Kinder zu Beginn der Studie und der Trainingswirksamkeit hin. Insgesamt profitieren die älteren Kinder (Alter $> 6,7$ Jahre) deutlicher vom Training als die jüngeren Kinder (Alter $< 6,7$ Jahre), da sie sowohl in den trainingsnahen Erfolgskriterien (Wally), wie auch im Verhalten und der allgemeinen Anpassungsfähigkeit (Soziogramm und LKS) signifikant bessere Ergebnisse und höhere sowie meist längerfristige Effekte erreichen als die älteren Kinder der KG: Eine detaillierte Ergebnisdarstellung findet sich in Tabelle 42 und 43 im Anhang (B). Signifikante Effekte zu Gunsten der jüngeren TG-Kinder im Vergleich zur KG wurden lediglich im eingesetzten proximalen Verfahren (Wally) nachgewiesen. Für

die distalen Verfahren (Soziometrie, PSBQ, LKS) waren die Unterschiede zwischen jüngeren Kindern der TG und jüngeren Kindern der KG weder im Prä-Posttest-Vergleich noch im Prä-Follow-up-Vergleich signifikant.

Interessant ist, dass für die älteren TG-Kinder im Wally (unangemessene Lösungen), in der Soziometrie (Ablehnungen) und im LKS (sozial-emotionale Kompetenzen) die Effektstärken ($\text{Eta}^2 = 0,06$ bis $\text{Eta}^2 = 0,08$) langfristig (im Prä-Follow-up-Vergleich) höher ausfallen als direkt nach dem Training ($\text{Eta}^2 = 0,01$ bis $\text{Eta}^2 = 0,05$).

Dies deutet auf eine nachhaltigere, längerfristige Trainingswirkung bei älteren Trainingsteilnehmern in diesen Kompetenzbereichen hin.

8.2.1.6 Zusammenfassung der Ergebnisse der Gesamtgruppe

Die Ergebnisse zeigen, dass die geförderten Kinder sich sowohl in proximalen wie auch in einzelnen distalen Verfahren signifikant verbessern konnten.

Im Wally-Test konnten die geförderten Kinder sowohl direkt nach dem Training, wie auch sechs Monate nach Trainingsende signifikant mehr sozial angemessene und signifikant weniger sozial unangemessene Problemlösungen generieren als die Kinder der KG.

Im Prä-Posttest-Vergleich wurde eine große Effektstärke ($\eta^2 = ,25$), im Prä-Follow-up-Vergleich eine mittlere Effektstärke ($\eta^2 = ,07$) erreicht.

Bei der Reduzierung der Anzahl unangemessener Lösungen lagen die Effektstärke im Prä-Posttest-Vergleich und im Prä-Follow-up-Vergleich jeweils bei $\eta^2 = ,04$, was einem mittelgroßen Effekt entspricht.

Darüber hinaus konnten auch in den distalen Verfahren (LKS und Soziogramm) signifikante, positive Entwicklungen innerhalb der TG festgestellt werden. Die Kinder der TG wurden im Prä-Post-Vergleich im Rahmen der soziometrischen Erhebung mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = 0,01$) signifikant häufiger von ihren Mitschülern gewählt als in der Kontrollgruppe.

Auch die Ablehnungen in der Soziometrie nahmen langfristig (im Prä-Follow-up-Vergleich) in der TG mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = 0,01$) signifikant deutlicher ab als in der KG. Langfristig schätzten auch die Lehrer die Entwicklung der sozial-emotionalen Kompetenzen (LKS) der Trainingsgruppenkinder mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = 0,01$) signifikant positiver ein als die der Kontrollgruppenkinder. Die Kompetenzverbesserung im Lern-/Arbeitsverhalten war in der Trainingsgruppe mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = 0,01$) im Prä-Posttest-Vergleich ebenfalls höher als bei den Kinder der Kontrollgruppe.

In den Lehrereinschätzungen, gemessen mit dem PSBQ, zeichneten sich ebenfalls positive Veränderungen innerhalb der TG ab. So hatten die Kinder innerhalb der TG im Prätest-Follow-up-Vergleich höhere Skalenwerte in den Bereichen sozial-emotionale Kompetenzen, Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten (LKS) sowie im prosozialen Verhalten (PSBQ) als vor

Trainingsbeginn. Auch innerhalb der KG kam es zu positiven Veränderungen in diesen Bereichen, jedoch waren diese deutlich geringer als innerhalb der TG. Die deutlichere Reduzierung des Gesamtproblemwerts innerhalb der TG weist ebenfalls auf eine positive Entwicklung der geförderten Kinder hin.

Der Geschlechtervergleich ergab, dass die Geschlechtszugehörigkeit keinen nennenswerten Einfluss auf die Trainingswirksamkeit hat (Ausnahme: Wally/ unangemessene Lösungen). Demgegenüber konnte ein Zusammenhang zwischen dem Alter der Kinder und der Trainingswirksamkeit beobachtet werden. Der Altersvergleich zeigt, dass die älteren Kinder (Alter > 6,7) deutlicher und mit langfristig höheren Effektstärken von dem Training profitieren als die jüngeren Kinder (Alter < 6,7).

Die Analyse der schulischen Leistungen macht deutlich, dass keine signifikanten Unterschiede zwischen den Schulleistungen der geförderten Kinder und denen der Kontrollgruppenkinder entstanden.

Konklusion zu Forschungshypothese 1

Auf der Grundlage der dargestellten Ergebnisse haben sich die in Kapitel 6 für die Gesamtgruppe formulierten Hypothesen 1.1.1a+b, 1.1.2a+b, und 1.2.1a, 1.2.2b, 1.2.3a, 1.3.3b, 1.3.4a bestätigt, die Hypothesen 1.2.1b, 1.2.2a, 1.2.3b, 1.3.1a+b, 1.3.2a+b, 1.3.3a, 1.3.4b werden zurückgewiesen.

Der folgende Abschnitt listet die einzelnen bestätigten bzw. zurückgewiesenen Hypothesen detailliert auf und gibt die jeweils zutreffenden statistischen Hypothesen an.

Bestätigte Hypothesen

- 1.1.1a+b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich mehr angemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit Hilfe des WAL-LY) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem

- Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}, H_1: \mu_{1 \text{ Follow-up}} > \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.1.2a+b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}, H_1: \mu_{1 \text{ Follow-up}} < \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.2.1a Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind a) im Prä-Postvergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$).
- 1.2.2b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden b) im Prä-Follow-up-Vergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ Follow-up}} < \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.2.3a Kindern der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich weniger häufig problematische Verhaltenszuweisungen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelten Kindern der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$).
- 1.3.3b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ Follow-up}} > \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).

- 1.3.4a Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}$).

Zurückgewiesene Hypothesen

- 1.2.1b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind b) im Prä-Follow-up-Vergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.2.2a Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$).
- 1.2.3b Kindern der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger häufig problematische Verhaltenszuweisungen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelten Kindern der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \geq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.3.1a+b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer weniger problematische Verhaltensweisen (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.

- Die Verbesserung zeigt sich im geringeren Gesamtproblemwert ($H_0: \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}, H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \geq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.3.2a+b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.
- Die Verbesserung zeigt sich in einem höheren Wert des prosozialen Verhaltens ($H_0: \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}, H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.3.3a Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich in den Verhaltenseinschätzungen kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 1.3.4b Kinder der Gesamtgruppe, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrerinnen ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf als unbehandelte Kinder der Gesamtgruppe, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).

8.2.2 Ergebnisse der Risikokinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen

Beschreibung der Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen

Der Altersdurchschnitt bei den 74 (56,5%) männlichen und 57 (43,5%) weiblichen Risikokindern lag zu Beginn der Studie bei 6,6 Jahren ($M = 6,60$, $SD = ,709$). Der Intelligenzmittelwert der Risikokinder lag bei 96,89 ($SD = 18,298$) und reichte von deutlich unterdurchschnittlichen bis deutlich überdurchschnittlichen Werten (Minimum = 59, Maximum = 140). Die Risikokinder der TG und die Risikokinder der KG unterscheiden sich vor Untersuchungsbeginn im Alter, im IQ und in der Geschlechterzusammensetzung nicht signifikant voneinander.

8.2.2.1 Soziale Problemlösefähigkeit (Wally)

Tabelle 31 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zu den angemessenen bzw. unangemessenen sozialen Problemlösefertigkeiten der TG und KG, gemessen mit dem Wally, dar.

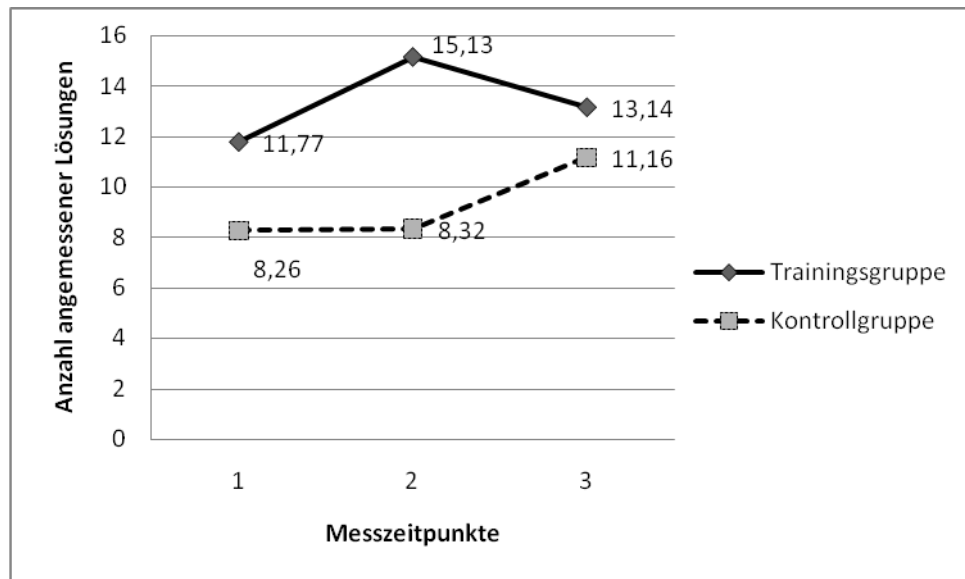
Angemessene Problemlösungen für soziale Situationen

Die Risikokinder der TG nennen im Prä-Posttest-Vergleich und im Prätest-Follow-up-Vergleich signifikant mehr angemessene Handlungsmöglichkeiten zur Problemlösung ($p_{P-PO} < 0,001$ und $p_{P-F} < 0,05$) als die Kinder der Kontrollgruppe. Für die praktische Bedeutsamkeit ergibt sich im Prätest-Posttest-Vergleich ein großer Effekt ($\eta^2 = 0,30$) und im Prätest-/ Follow-up-Vergleich ein kleiner Effekt ($\eta^2 = 0,05$). Die Unterschiede sind somit sowohl kurzfristig wie auch längerfristig von praktischer Bedeutung.

Die Verlaufsanalyse (Abbildung 19) veranschaulicht, dass die Risikokinder der TG im Posttest deutlich die Anzahl angemessener Lösungen steigern konnten, während die Anzahl der angemessenen Lösungen in der KG nahezu stagniert. Sechs Monate nach Trainingsende nähern sich die Gruppen bezüglich der Anzahl angemessener Lösungen an.

Beide Gruppen haben sich im Vergleich zum Ausgangswert verbessert.

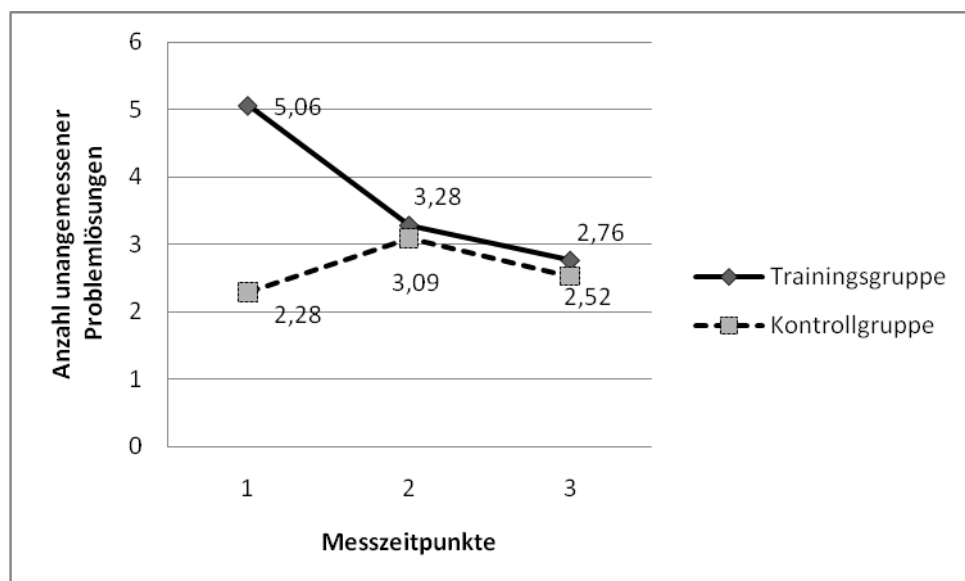
Abbildung 19: Mittelwerte der generierten angemessenen Problemlösestrategien in sozialen Situationen im Wally zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Unangemessene Problemlösungen für soziale Situationen

Die Kinder der TG reduzieren die Anzahl der unangemessenen Lösungen im Prä-Postvergleich-Vergleich mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = ,04$) signifikant ($p < 0,05$) deutlicher, als die Kinder der KG. Der Unterschied zwischen TG und KG im Prä- Follow-up-Vergleich ist nicht signifikant.

Abbildung 20 : Mittelwerte der generierten unangemessenen Problemlösestrategien in sozialen Situationen im Wally zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Die Verlaufsanalyse (Abb. 20) macht deutlich, dass die Trainingsgruppe die Anzahl der generierten unangemessenen Lösungen deutlich und kontinuierlich zu allen Messzeitpunkten im Vergleich zum Ausgangswert reduziert und sich somit in wünschenswerter Richtung entwickelt. Die Risikokinder der KG demgegenüber verschlechtern sich längerfristig, indem sie im Follow-up mehr unangemessene Lösungen generieren als im Prätest.

Tabelle 31: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im Wally

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
Messver-	fahren	M	M	M	M	M	M	p_{P-PO}	p_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
Wally^a	M	11,77	15,13	13,14	8,26	8,32	11,16				
(+)	SD	4,9	5,19	4,37	3,15	2,69	3,352	,000 ^b	,025 ^b	,30	,05
	N	70	68	59	58	56	50	***	*		
Wally^a	M	5,06	3,28	2,76	2,28	3,09	2,52				
(-)	SD	4,29	3,55	3,04	1,75	2,34	2,21	,024*	,152	,04	,02
	N	70	68	59	58	56	50				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Wally (+) = angemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Wally (-) = unangemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

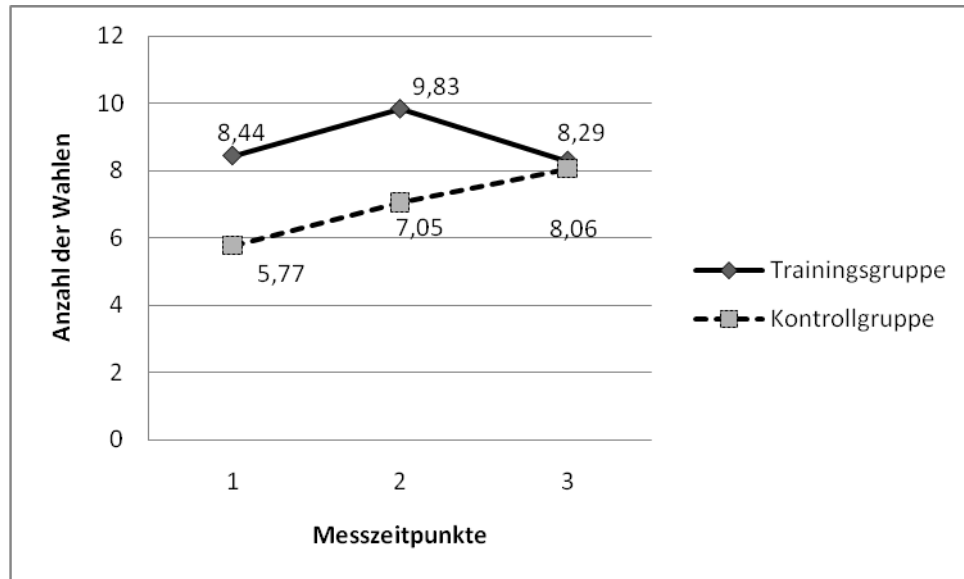
^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

8.2.2.2 Sozialer Status (Soziometrie)

Tabelle 32 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zum sozialen Status (Beliebtheit, Ablehnung, Aggressivitätsindex) der Kinder der TG und der KG, gemessen mit der Soziometrie, dar.

Die Unterschiede bezüglich der Anzahl der Wahlen (Beliebtheit) zwischen den Risikokindern der TG und den Risikokindern der KG im Prätest-Posttest-Vergleich sowie im Prätest-Follow-up-Vergleich sind nicht signifikant.

Abbildung 21: Mittelwerte der Anzahl der Wahlen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



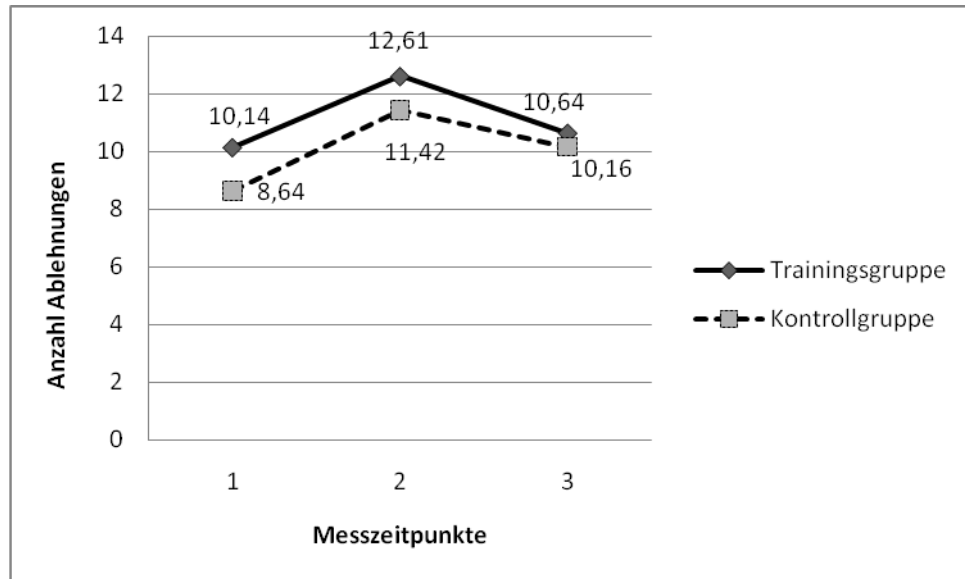
Im Posttest werden die Risikokinder beider Gruppen zunächst häufiger gewählt als im Prätest. Zum Follow-up nähern sich die Werte beider Gruppen stark an, indem die Anzahl der Wahlen für die Risikokinder in der TG abnimmt, in der KG zunimmt. In der KG wird ein positiver, in der TG ein negativer Trend sichtbar (Abb. 21).

Ablehnungen in der Soziometrie

Der Unterschied bezüglich der Anzahl der Ablehnungen im Soziogramm ist zu allen Messzeitpunkten zwischen Risikokindern der TG und Risikokindern der KG nicht signifikant.

Beide Gruppen entwickeln sich in Bezug auf die Ablehnungen der Risikokinder, gemessen mit der Soziometrie, in ähnlicher Weise (Abbildung 22). Im Prä-Posttest-Vergleich ist in beiden Gruppen zunächst ein Anstieg der Ablehnungen zu verzeichnen, welcher sich im Follow-up reduziert. In beiden Gruppen wird durch die ansteigende Anzahl von Ablehnungen ein negativer Trend sichtbar, welcher in der KG deutlicher ausfällt.

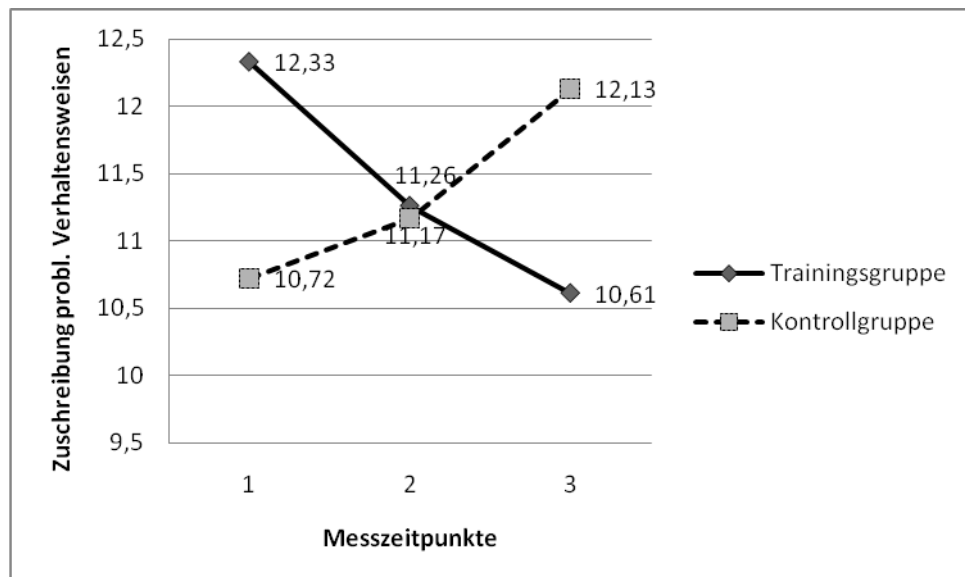
Abbildung 22: Mittelwerte der Anzahl der Ablehnungen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen durch Mitschüler

Der Unterschiede in der Anzahl der Zuschreibungen problematischer Verhaltensweisen durch die Mitschüler ist bei Risikokindern der TG und Risikokindern der KG zu allen drei Messzeitpunkten nicht signifikant.

Abbildung 23: Mittelwerte der Anzahl problematischer Verhaltensschreibungen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Während innerhalb der TG eine positive Entwicklung erkennbar ist, da sich die Zuschreibungen problematischer Verhaltensweisen kontinuierlich und deutlich reduzieren, ist für die Risikokinder der KG ein negativer Trend messbar, da die Anzahl der problematischen Verhaltenszuschreibungen nach dem Training und im Follow-up deutlich ansteigt (Abb. 23).

Tabelle 32: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in der Soziometrie

Messver- fahren	Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
	Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanz		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F			
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	P_{P-PO} P_{P-F}
Sozio^a (+)	M	8,44	9,83	8,29	5,77	7,05	8,06			
	SD	5,64	7,08	5,41	4,24	5,25	4,95	,463	,318	,00 ^c ,01 ^c
	N	70	69	56	61	60	51			
Sozio (-)	M	10,14	12,61	10,64	8,64	11,42	10,16			
	SD	7,76	8,72	8,80	9,00	10,34	8,03	,479	,767	,12 ^d ,06 ^d
	N	70	69	56	61	60	51			
Sozio (p.v.)	M	12,33	11,26	10,61	10,72	11,17	12,13			
	SD	13,55	11,80	12,03	14,27	13,51	14,25	,922	,548	,01 ^d ,13 ^d
	N	70	69	56	61	60	52			

Anmerkungen. P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up, p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Sozio (+): Wahlen in der Soziometrie, Sozio (-): Ablehnungen in der Soziometrie, Sozio (a.v.): Zuschreibung negativer Verhaltensweisen in der Soziometrie.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

^c = Berechnet über Eta².

^d = Berechnet über Cohen's d.

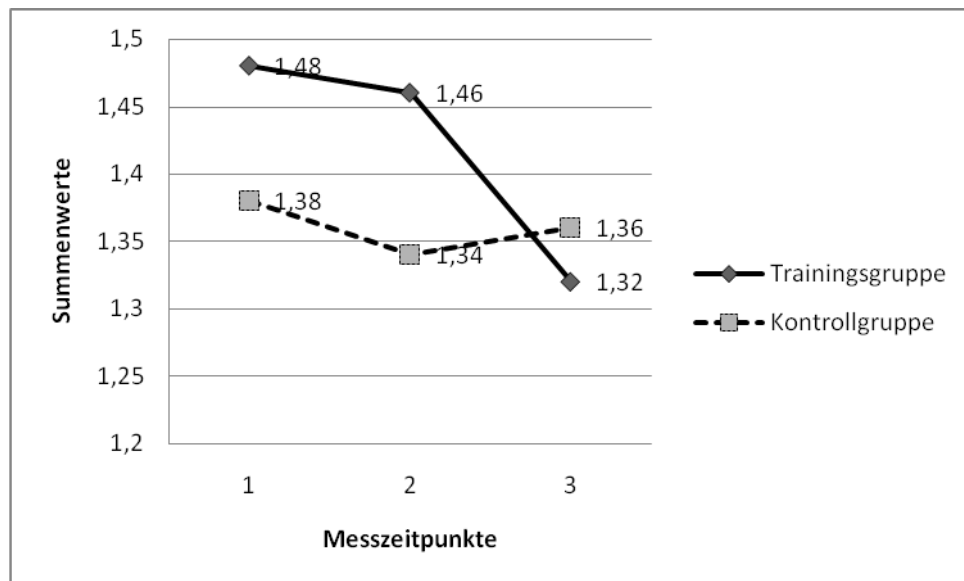
8.2.2.3 Verhaltensebene: Prosoziales und problematisches Verhalten bezogen auf die Skalen des PSBQ

Tabelle 33 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zum Sozialverhalten der Risikokinder, bezogen auf die zwei übergeordneten Skalen „Gesamtproblemwert“ und „prosoziales Verhalten“ des PSBQ, dar.

Problematisches Verhalten

Der Unterschied im Gesamtproblemwert der Risikokinder der KG ist im Prä-Posttest-Vergleich mit kleiner Effektstärke ($d = 0,4$) signifikant ($p > 0,05$) niedriger als der Gesamtproblemwert der Risikokinder der TG. Längerfristig, im Follow-up-Vergleich, ist kein signifikanter Unterschied messbar.

Abbildung 24: Mittelwerte der Summenwerte der Skala Gesamtproblemwert im PSBQ zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Die Grafik macht eine kontinuierliche und deutliche Reduzierung des Gesamtproblemwertes der Risikokinder innerhalb der TG deutlich, wodurch insgesamt ein deutlicher positiver Trend innerhalb der TG ausgedrückt wird. Auch bei den Risikokindern der KG sinkt der Gesamtproblemwert im Vergleich zum Ausgangswert, jedoch lediglich minimal (Abb. 24).

Prosoziales Verhalten

Es bestehen im Prä-Posttest-Vergleich und im Prä-Follow-up-Vergleich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Werten der Skala prosozial des PSBQ bei den Risikokindern der TG und den Risikokindern der KG.

Die Entwicklung innerhalb der beiden Gruppen (Abb. 25) verläuft nahezu identisch. Beide Gruppen verbessern sich kontinuierlich sowohl im Posttest als auch im Follow-up.

Abbildung 25: Mittelwerte der Summenwerte der Skala prosoziales Verhalten im PSBQ zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

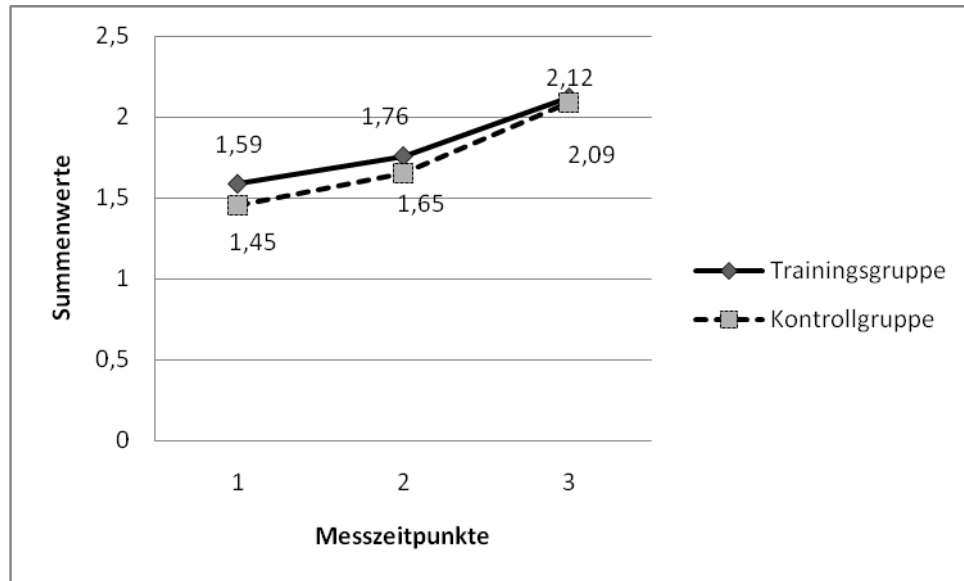


Tabelle 33: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im PSBQ

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F ^e	P	PO	F				
Messver-	fahren	M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	P_{P-PO}	P_{P-F}
PSBQ (-)	M	1,48	1,46	1,32	1,38	1,34	1,45				
	SD	,30	,32	,22	,29	,27	,31	,029*	,575	,40 ^d	-,15 ^d
	N	70	70	47	61	60	52				
PSBQ^a (+)	M	1,59	1,76	2,12	1,45	1,65	2,09				
	SD	,21	,34	,67	,24	,45	,55	,683 ^b	,746	,00 ^c	,00 ^c
	N	70	70	47	61	60	52				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{F-V} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, PSBQ(-) = Gesamtproblemwert gemessen mit dem PSBQ, PSBQ (+) = Wert für prosoziales Verhalten gemessen mit dem PSBQ.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

^c = Berechnet über η^2

^d = Berechnet über Cohen's d

^e = Bei der Ergebnisinterpretation muss berücksichtigt werden, dass es im Follow-up innerhalb der TG zu einem hohen, jedoch nicht systematischen, Drop-out kam.

Zusammenfassung der Subskalen des PSBQ

Bei der Auswertung der PSBQ-Subskalen (Tabelle 34) treten längerfristig, im Prä-Follow-up-Vergleich, keine signifikanten Unterschiede zwischen den Werten der Risikokinder der TG und der Risikokinder der KG auf. Im Prä-Post-Vergleich erreichen die Kinder der KG in der Subskala „physische Aggression“ mit kleiner Effektstärke ($d = 0,43$) einen signifikant ($p < 0,05$) niedrigeren Wert als die Kinder der KG. Die übrigen Skalen weisen keine signifikanten Unterschiede auf und bestätigen damit die Ergebnisse PSBQ-Gesamtproblemwertes.

Tabelle 34: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in den Subskalen des PSBQ

Subskalen		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken ^b	
		P	PO	F ^e	P	PO	F				
		<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>p</i> _{P-PO}	<i>p</i> _{P-F}	<i>d</i> _{P-PO}	<i>d</i> _{P-F}
HY	M	1,78	1,68	1,56	1,62	1,56	1,64				
	SD	,59	,57	,42	,52	,56	,60	,222	,375	,21	-,15
	N	70	70	47	61	60	52				
PA	M	1,44	1,39	1,28	1,35	1,21	1,22				
	SD	,48	,46	,44	,49	,38	,41	,016*	,471	,43	,14
	N	70	70	47	61	60	52				
Ä	M	1,35	1,42	1,26	1,32	1,37	1,32				
	SD	,38	,47	,33	,35	,37	,34	,536	,402	,12	,18
	N	70	70	47	61	60	52				
IA	M	1,30	1,30	1,23	1,26	1,25	1,19				
	SD	,47	,44	,47	,40	,46	,35	,436	,690	-,11	,10
	N	70	70	47	61	60	52				
D	M	1,26	1,25	1,11	1,17	1,15	1,18				
	SD	,35	,30	,21	,33	,32	,33	,067	,250	0,32	0,25
	N	70	70	47	61	60	52				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$. ^a = HY = Hyperaktivität/ Unaufmerksamkeit, PA = Physische Aggression, Ä = Ängstlichkeit, IA = Indirekte Aggression, D = Delinquenz.

^e = Bei der Ergebnisinterpretation muss berücksichtigt werden, dass es im Follow-up innerhalb der TG zu einem hohen, jedoch nicht systematischen, Drop-out kam.

Insgesamt können die Risikokinder der TG 6 Monate nach dem Training ihre problematischen Verhaltensweisen in allen Bereichen langfristig (im Follow-up) verbessern, indem sie die Summenwerte aller 5 Subskalen reduzieren. Die Risikokinder der KG verschlechtern sich längerfristig in den Teilbereichen Hyperaktivität und Delinquenz und stagnieren im Teilbereich Ängstlichkeit. Diese Ergebnisse bestätigen den positiven Entwicklungstrend der TG bzw. den negativen Entwicklungstrend der KG, der sich auch in den Ergebnissen der Auswertung des Gesamtproblemwertes abzeichnet.

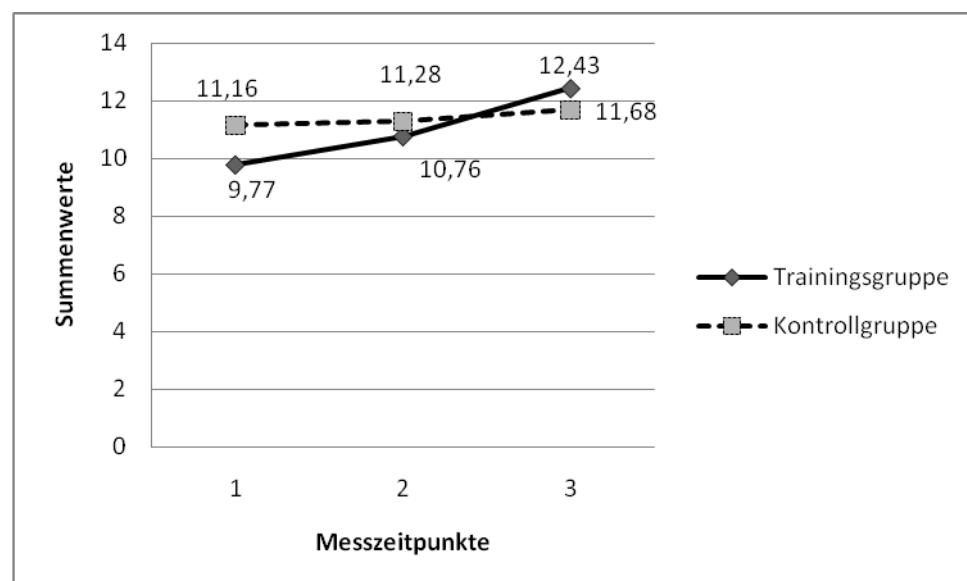
8.2.2.4 Verhaltensebene- Sozial-emotionale Kompetenzen und Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS

Die Tabelle 35 zeigt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken der sozial-emotionalen Kompetenzen und der Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS.

Sozial-emotionale Kompetenzen

Die Kinder der TG verfügen längerfristig, im Prätest-Follow-up-Vergleich, über signifikant ($p > 0,05$) größere sozial-emotionale Kompetenzen als die Kinder der KG. Für die praktische Bedeutsamkeit ergibt sich längerfristig (im Follow-up) ein mittlerer Effekt ($\eta^2 = 0,06$). Im Prä-Posttest-Vergleich bestehen keine signifikanten Unterschiede.

Abbildung 26: Mittelwerte der Daten im Bereich „sozial-emotionale Kompetenzen“ im LKS zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

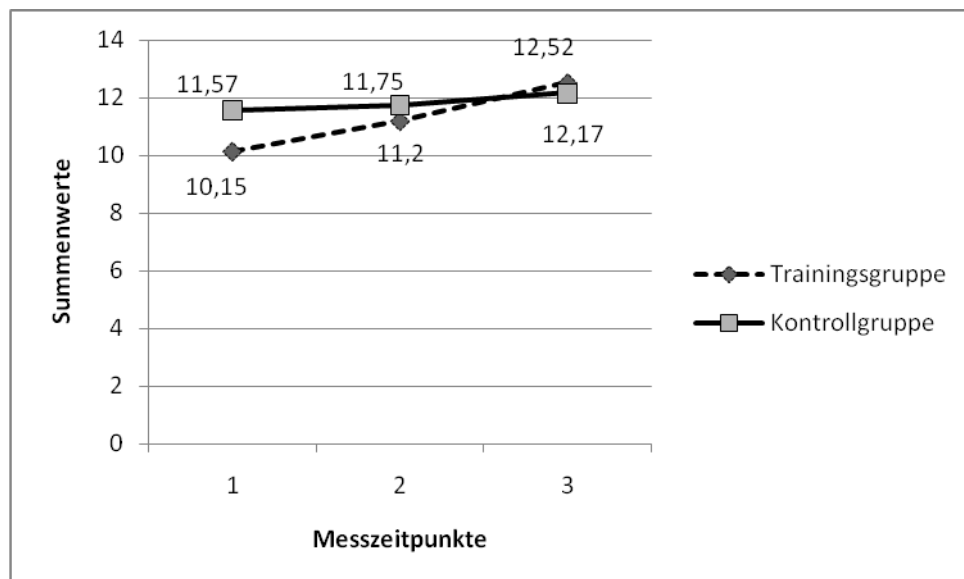


Während die Werte der KG über die Messzeitpunkte hinweg nahezu konstant bleiben, ist in der TG ein kontinuierlicher, deutlicher Anstieg der Kompetenzwerte messbar. Diese positive Entwicklung drückt sich im Prä-Posttest-Vergleich noch nicht in einem signifikant besseren Ergebnis der TG gegenüber der KG aus, da die TG den großen Vortestunterschied gegenüber der KG erst im Follow-up überwinden kann. Insgesamt verbessern sich beide Gruppen im Vergleich zum Ausgangswert, wobei der positive Trend innerhalb der TG deutlicher ist (Abb. 26).

Lern-/ Arbeitsverhalten

Die Risikokinder der TG erreichen in der Skala Lern-Arbeitsverhalten längerfristig, im Prätest-Follow-up-Vergleich, signifikant höhere Summenwerte als die Risikokinder der KG. Nachweisbar ist hier ein kleiner Effekt ($\eta^2 = 0,04$). Im Prä-Postvergleich ist der Unterschied zwischen den Risikokindern der TG und der KG nicht signifikant.

Abbildung 27: Mittelwerte der Daten im Bereich „Lern-/ Arbeitsverhalten“ im LKS zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Die Risikokinder der TG können ihre Kompetenzen im Lern-Arbeitsverhalten kontinuierlich steigern. Der Kompetenzzuwachs innerhalb der KG ist ebenfalls kontinuierlich, jedoch deutlich geringer. Beide Gruppen haben sich längerfristig verbessert (Abb. 27).

Tabelle 35: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im LKS

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F			Eta ²	
		M	M	M	M	M	M	P _{P-PO}	P _{P-F}	P-PO	P-F
soz./ emot. a	M	9,77	10,76	12,43	11,16	11,28	11,68				
	SD	1,78	2,12	2,83	3,37	2,79	3,10	,383 ^b	,019*	,01	,06
	N	70	64	47	55	54	47				
Lern-/ Arbeitsver.^a	M	10,15	11,20	12,52	1,57	11,75	12,17				
	SD	2,38	2,67	3,38	3,57	3,21	3,18	,063	,046*	,03	,04
	N	69	64	46	55	53	48				

Anmerkungen: P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. *p < .05, **p < .01, ***p < .001, soz./ emot. = sozial-emotionale Kompetenzen im LKS, Lern-/ Arbeitsver. = Kompetenzen im Lern-/ Arbeitsverhalten im LKS.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe (n > 10) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

8.2.2.5 Schulleistungen

Die Schulleistungen der Risikokinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, die am Training teilgenommen haben, unterscheiden sich, ähnlich wie bereits für die Gesamtgruppe ausführlicher dargestellt, in den erhobenen Bereichen Lesen, Schreiben, Rechnen, Sachunterricht und Sprachkompetenz nicht signifikant von den Ergebnissen der Kinder, die im Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhielten.

8.2.2.6 Zusammenfassung der Ergebnisse der Risikokinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen

Die Ergebnisse machen deutlich, dass die geförderten Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen sich sowohl im Verhalten wie auch in den trainingsnahen Kompetenzen gegenüber der Kontrollgruppe signifikant verbessern konnten.

Als zentrale Ergebnisse der Auswertung der Risikogruppe können die langfristig signifikant besseren Ergebnisse der Trainingsgruppenkinder in den Lehrereinschätzungen (distales Erfolgskriterium) beschrieben werden. Trotz deutlich schlechterer Ausgangswerte erreichten die Risikokinder der TG langfristig, d.h. im Prä-Follow-up-Vergleich, mit mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = ,06$), signifikant höhere Werte im Bereich sozial-emotionale Kompetenz als die Risikokinder der KG. Auch im Bereich Lern-Arbeitsverhalten konnten die signifikant schlechteren Ausgangswerte von den Risikokinder der TG überwunden werden und längerfristig signifikant bessere Werte mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = ,04$) erzielt werden.

Im Wally-Test (proximales Verfahren) konnten die geförderten Risikokinder ebenfalls, sowohl direkt nach dem Training wie auch sechs Monate nach Trainingsende, eine signifikant höhere Zahl angemessener Problemlösungen generieren als die Risikokinder der KG (im Prä-Posttest-Vergleich ein großer Effekt: $\eta^2 = ,30$ und im Prätest-Follow-up-Vergleich ein kleiner Effekt: $\eta^2 = ,05$). Ebenfalls signifikant mit kleiner Effektstärke ($\eta^2 = ,04$) reduzierte sich die Anzahl der unangemessenen Lösungen in der TG gegenüber der KG im Prä-Posttest-Vergleich.

Die Schulleistungen der Risikokinder der TG und der Risikokinder der KG unterschieden sich nicht signifikant.

Konklusion zu Forschungshypothese 2

Auf der Grundlage der dargestellten Ergebnisse haben sich die in Kapitel 6 für die Gruppe der Risikokinder formulierten Hypothesen 2.1.1a+b, 2.1.2.a, 2.3.3b und 2.3.4b bestätigt, die Hypothesen 2.1.2b, 2.2.1a+b, 2.2.2a+b, 2.2.3a+b, 2.3.1a+b, 2.3.2a+b, 2.3.3a und 2.3.4a werden zurückgewiesen.

Der folgende Abschnitt listet die einzelnen bestätigten bzw. zurückgewiesenen Hypothesen detailliert auf und gibt in Klammern die jeweils zutreffenden statistischen Hypothesen an.

Bestätigte Hypothesen

- 2.1.1a+b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich mehr angemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY), als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}, H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 2.1.2a Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Follow-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY), als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1 = \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$).
- 2.3.3b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrerinnen ein kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 2.3.4b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Post-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrerinnen ein angemesseneres Lern- und Ar-

beitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$).

Zurückgewiesene Hypothesen

- 2.1.2b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen b) im Prä-Follow up Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY), als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 2.2.1a+b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm), als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben. ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}, H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \leq \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 2.2.2a+b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit dem Soziogramm), als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}, H_0: \mu_{1 \text{ follow up}} \geq \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 2.2.3a+b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-

Vergleich weniger häufig problematische Verhaltensweisen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Sozio-gramm), als unbehandelten Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_1 \text{ post} \geq \mu_2 \text{ post}$, $H_0: \mu_1 \text{ follow up} \geq \mu_2 \text{ follow up}$).

2.3.1a+b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen von Lehrerinnen weniger problematische Verhaltensweisen (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_1 \text{ post} \geq \mu_2 \text{ post}$, $H_0: \mu_1 \text{ follow up} \geq \mu_2 \text{ follow up}$).

2.3.2a+b Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen von Lehrerinnen kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_1 \text{ post} \leq \mu_2 \text{ post}$, $H_0: \mu_1 \text{ follow up} \leq \mu_2 \text{ follow up}$).

2.3.3a Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen im a) im Prä-Post-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrerinnen ein kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_1 \text{ post} \leq \mu_2 \text{ post}$).

2.3.4a Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben,

weisen b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrerinnen ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf, als unbehandelte Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im Prätest, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1\text{ post}} \leq \mu_{2\text{ post}}$).

8.2.3 Ergebnisse der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten

Beschreibung der Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten

Der Altersdurchschnitt bei den 35 (44,3%) männlichen und 44 (55,7%) weiblichen Risikokindern lag zu Beginn der Studie bei 6,75 Jahren ($SD = ,683$). Der Intelligenzmittelwert der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten lag bei 76,8 ($SD = 7,034$) und reichte bis zu deutlich unterdurchschnittlichen Werten (Minimum = 56, Maximum = 84). Die Risikokinder der TG und die Risikokinder der KG unterscheiden sich vor Untersuchungsbeginn im Alter, im IQ und in der Geschlechterzusammensetzung nicht signifikant voneinander.

8.2.3.1 Soziale Problemlösefähigkeit (Wally)

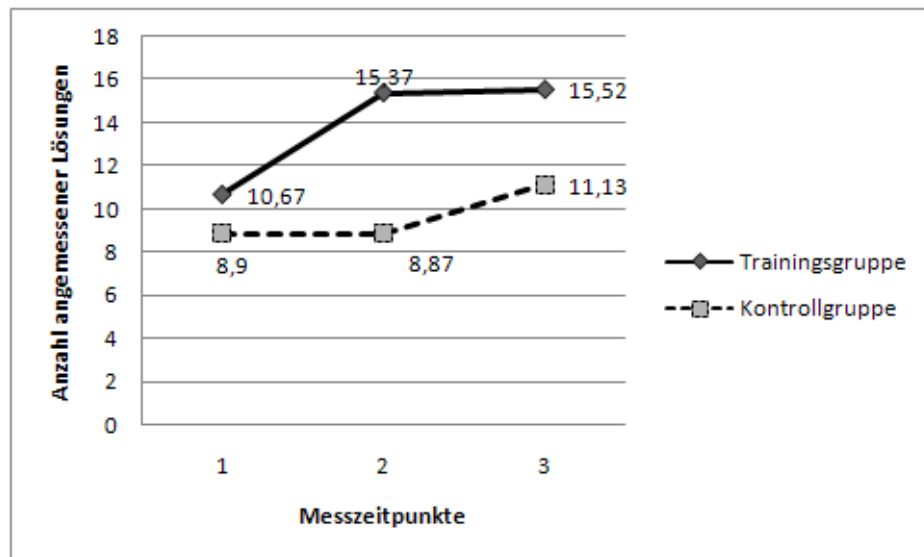
Tabelle 36 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zu den angemessenen bzw. unangemessenen sozialen Problemlösefertigkeiten der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten ($IQ < 85$) der TG und der KG, gemessen mit dem Wally, dar.

Angemessene Problemlösungen für soziale Situationen

Die Risikokinder ($IQ < 85$) der TG nennen im Prä-Posttest-Vergleich und im Prätest-Follow-up-Vergleich signifikant mehr angemessene Handlungsmöglichkeiten zur Problemlösung ($p_{P-PO} < 0,001$ und $p_{P-F} < 0,05$) als die Risikokinder ($IQ < 85$) der Kontrollgruppe. Für die praktische Bedeutsamkeit ergibt sich im Prä-Posttest-Vergleich ein großer Effekt ($\eta^2 = 0,35$) und im Prätest-Follow-up-Vergleich ein mittlerer Effekt ($\eta^2 = 0,17$).

Abbildung 29 verdeutlicht, dass die Kinder der TG direkt nach dem Training die Anzahl der angemessenen Lösungen deutlich steigern, während die Anzahl der angemessenen Lösungen der Kinder der KG zunächst stagniert und der Wert erst zum Follow-up hin leicht ansteigt.

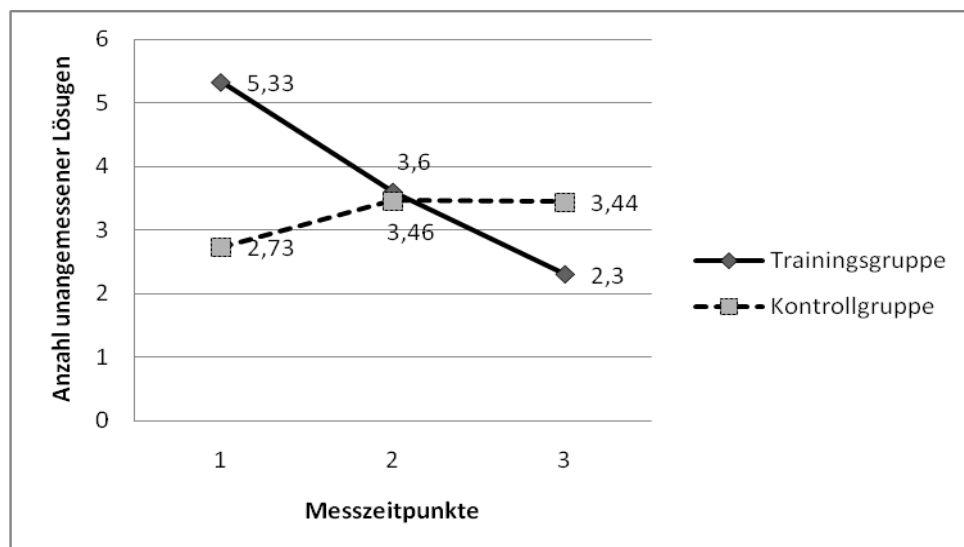
Abbildung 28: Mittelwerte der generierten angemessenen Problemlösestrategien in sozialen Situationen im Wally zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Unangemessene Problemlösungen für soziale Situationen

Die Risikokinder (IQ < 85) der TG nennen im Prä-Follow-up Vergleich signifikant weniger unangemessene Problemlösungen ($p_{P-PO} < 0,1$, siehe Anmerkungen S. 190) als die Kinder (IQ < 85) der KG. Für die praktische Bedeutsamkeit ergibt sich ein mittlerer Effekt ($\eta^2 = ,06$). Der Unterschied zwischen TG und KG im Prä- Post-Vergleich ist nicht signifikant.

Abbildung 29: Mittelwerte der generierten unangemessenen Problemlösestrategien in sozialen Situationen im Wally zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Die Analyse der Entwicklungen innerhalb der Gruppen veranschaulicht die deutliche Abnahme unangemessener Lösungsvorschläge der Kinder innerhalb der TG gegenüber einer Zunahme unangemessener Lösungen innerhalb der KG (Abb. 30). Die Kinder der TG haben sich somit deutlich in wünschenswerter Weise entwickelt, die Kinder der KG haben sich verschlechtert.

Tabelle 36: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im Wally

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
Wally (+)	M	10,67	15,37	15,52	8,90	8,87	11,13				
	SD	4,386	5,68	5,90	3,55	2,72	3,61	,000 ^b	,001 ^b	,35	,17
	N	30	30	23	48	46	39	***	***		
Wally (-)	M	5,33	3,60	2,30	2,73	3,46	3,44				
	SD	4,05	3,87	2,44	2,81	2,71	2,56	,191	,060 ⁺	,02	,06
	N	30	30	23	48	46	39				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe.

⁺p < 0.1, *p < .05, **p < .01, ***p < .001. Aufgrund der Schwierigkeit des Nachweises statistischer Signifikanz bei kleinen Stichproben (hier: N = 30) auf den Rasch et al. (2006) und Bortz Döring (2006) verweisen, in Kombination mit der in der mittleren Effektstärke ausgedrückten praktischen Bedeutung des hier vorliegenden Mittelwertunterschiedes ($\eta^2 = 0,06$ bei P_{P-F} Wally (-)) wurde zur Interpretation der inhaltlichen Bedeutsamkeit des vorliegenden Mittelwertunterschiedes ein Signifikanzniveau von $p^+ = 0.1$ angenommen. Forschungshypothese 3.1.2.gilt als bestätigt, wenn $p < 0.1$.

Wally (+) = angemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Wally (-) = unangemessene Lösungen im Wally's s social-problem-solving test.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden verletzt, dies muss bei der Interpretation berücksichtigt werden.

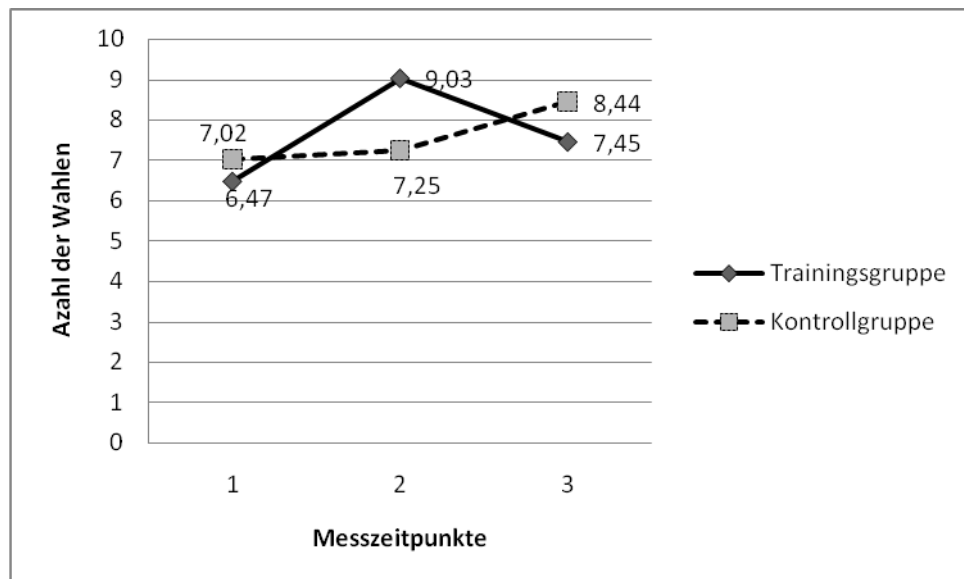
8.2.3.2 Sozialer Status

Tabelle 37 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zur sozialen Anpassung (Beliebtheit, Ablehnung, Aggressivitätsindex) der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten (IQ < 85) der TG und der KG, gemessen mit der Soziometrie, dar.

Wahlen in der Soziometrie

Die Unterschiede in der Anzahl der Wahlen (Beliebtheit) zwischen den Risikokindern (IQ < 85) der TG und den Risikokindern (IQ < 85) der KG sind im Prä-Posttest-Vergleich sowie im Prätest-Follow-up-Vergleich nicht signifikant.

Abbildung 30: Mittelwerte der Anzahl der Wahlen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

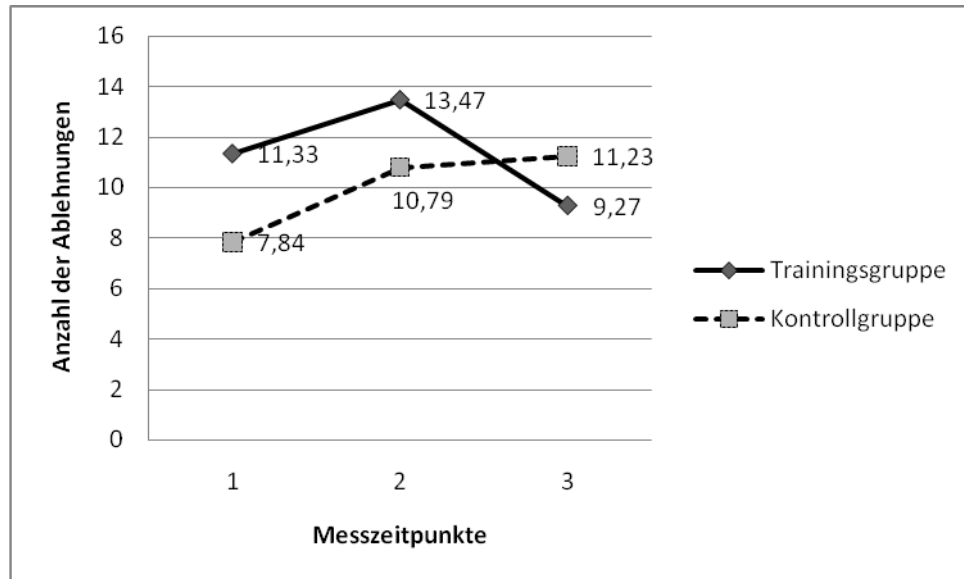


Die Verlaufsanalyse (Abb. 30) innerhalb der Gruppen zeigt einen deutlichen Anstieg der Wahlen der Kinder der TG direkt nach dem Training. Dem gegenüber werden die nicht geförderten Kinder der KG im Posttest nur minimal häufiger gewählt als vor Untersuchungsbeginn. Längerfristig, im Follow-up, nähern sich die Werte der Gruppen wieder an.

Ablehnungen in der Soziometrie

Der Unterschied bezüglich der Anzahl der Ablehnungen im Soziogramm ist zwischen Kindern der TG mit geringeren kognitiven Fähigkeiten und Kindern der KG mit geringeren kognitiven Fähigkeiten zu keinem Messzeitpunkt signifikant.

Abbildung 31: Mittelwerte der Anzahl der Ablehnungen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

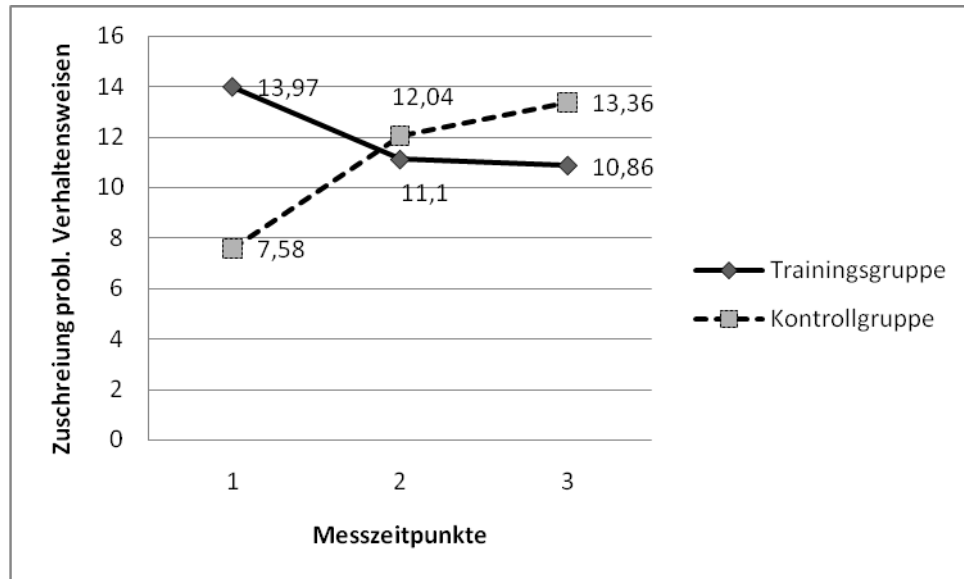


In beiden Gruppen steigt zunächst im Posttest die Anzahl der Ablehnungen an. Längerfristig werden die Kinder der TG seltener abgelehnt als vor Untersuchungsbeginn, dem gegenüber werden die Kinder der KG im Follow-up häufiger abgelehnt als im Prätest. Die Entwicklung innerhalb der TG weist somit einen positiven, die Entwicklung innerhalb der KG einen negativen Trend auf (Abb. 31).

Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen durch Mitschüler

Die Kinder der TG weisen ihren Mitschülern mit einem IQ unter 85 im Prä-Posttest-Vergleich mit mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = ,07$) und längerfristig, im Prä-Follow-up Vergleich, mit ebenfalls mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = 0,08$) signifikant ($p_{P-PO} < 0.05$, $P_{P-F} < 0.05$) weniger problematische Verhaltensweisen zu als die Kinder der KG ihren Mitschülern mit einem IQ unter 85.

Abbildung 32: Mittelwerte der Anzahl problematischer Verhaltenszuschreibungen in der Soziometrie zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Den Kindern der TG werden kontinuierlich und längerfristig seltener problematische Verhaltensweisen durch Mitschüler zugeschrieben, die Zuschreibungen problematischer Verhaltensweisen bei Kindern der KG nehmen kontinuierlich zu. Die Einschätzung der Kinder der TG durch die Mitschüler hat sich verbessert, die Einschätzung Kinder der KG durch die Mitschüler hat sich somit verschlechtert (Abb. 33).

Tabelle 37: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in der Soziometrie

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
Messverfahren		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	P_{P-PO}	P_{P-F}
Sozio- (+)	M	6,47	9,03	7,45	7,02	7,25	8,44				
	SD	4,16	6,64	5,15	4,73	5,64	5,60				
	N	30	30	22	49	48	39	,209	,502	,29 ^d	,18 ^d
Sozio- (-)	M	11,33	13,47	9,27	7,84	10,79	11,23				
	SD	8,31	9,40	6,90	9,07	9,80	8,32				
	N	30	30	22	49	48	39	,236	,353	,28 ^d	,26 ^d
Sozio- (p.v.) ^a	M	13,97	11,10	10,86	7,58	12,04	13,36				
	SD	15,56	9,93	9,88	9,50	13,37	14,37				
	N	30	30	22	48	47		,022*	,033*	,07 ^c	,08 ^c

Anmerkungen. P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up, p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Sozio (+) = Wahlen in der Soziometrie, Sozio (-) = Ablehnungen in der Soziometrie, Sozio (p.V.): Zuschreibung negativer Verhaltensweisen in der Soziometrie.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^c= Berechnet über η^2 .

^d= Berechnet über Cohen's d.

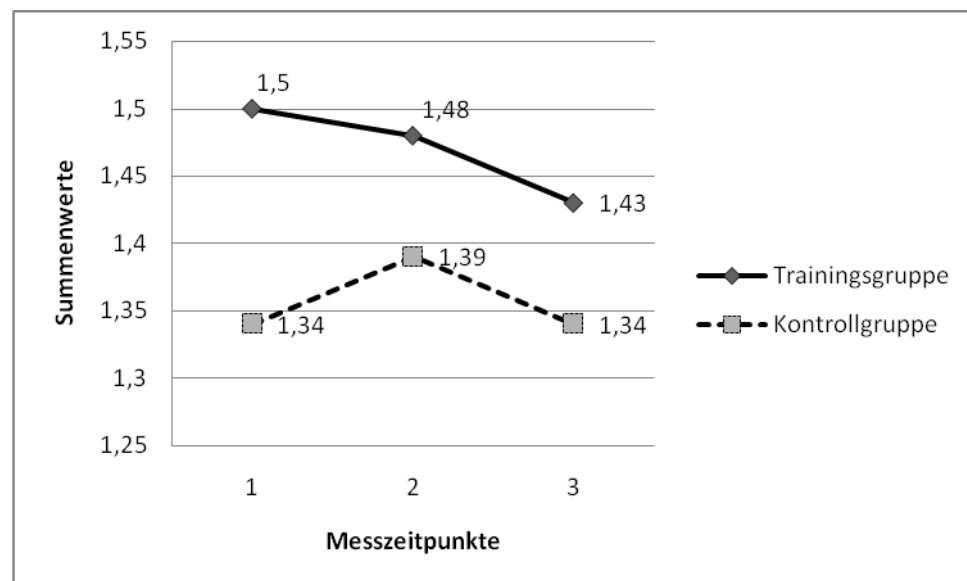
8.2.3.3 Verhaltensebene: Prosoziales und problematisches Verhalten bezogen auf die Skalen des PSBQ

Tabelle 38 stellt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken zum Sozialverhalten der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten ($IQ < 85$), bezogen auf die zwei übergeordneten Skalen „Gesamtproblemwert“ und „prosoziales Verhalten“ des PSBQ, dar.

Problematisches Verhalten

Sowohl direkt nach dem Training wie auch 6 Monate nach Trainingsende sind keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kindern mit einem IQ unter 85 der TG und den Kindern mit einem IQ unter 85 der KG messbar.

Abbildung 33: Mittelwerte der Summenwerte der Skala Gesamtproblemwert im PSBQ zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

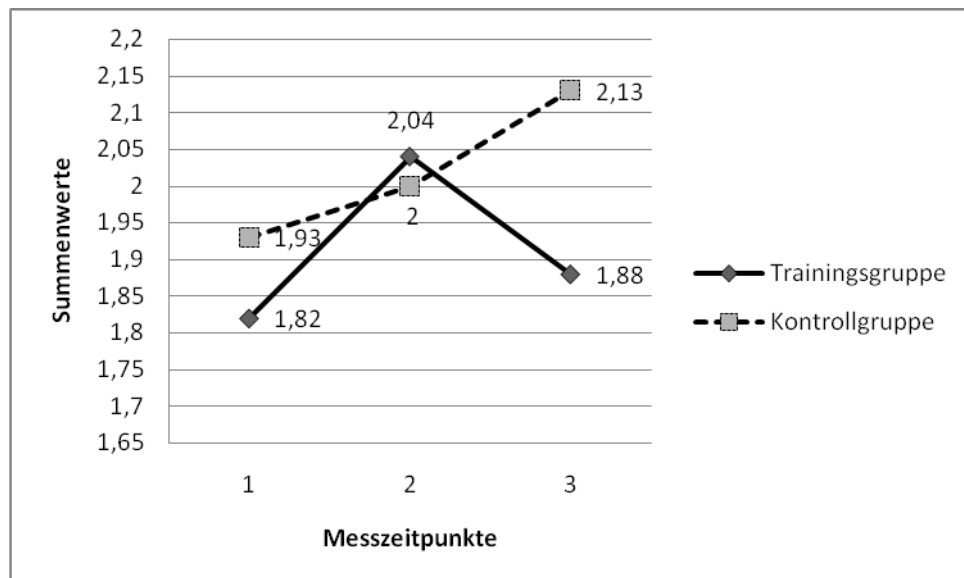


Während in der KG zunächst eine Zunahme des Problemwertes messbar ist, reduziert sich in der Gruppe der geförderten Kinder der Problemwert zum Posttest hin. Zum Follow-up hin reduziert sich der Problemwert innerhalb beider Gruppen (Abb. 33).

Prosoziales Verhalten

Die Unterschiede zwischen den Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten der TG und der KG sind im Prä-Posttest-Vergleich und im Prätest-Follow-up-Vergleich nicht signifikant.

Abbildung 34: Mittelwerte der Summenwerte der Skala prosoziales Verhalten im PSBQ zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Der Wert der Skala prosoziales Verhalten steigt zunächst zum Posttest hin bei den geförderten Kinder deutlicher an als innerhalb der KG. Längerfristig, zum Follow-up, reduziert sich der Wert für prosoziales Verhalten innerhalb der KG, in der TG verbessert er sich zum Follow-up hin (Abb. 34).

Tabelle 38: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im PSBQ

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	P_{P-PO}	P_{P-F}
PSBQ (-) ^a	M	1,50	1,48	1,43	1,34	1,39	1,34				
	SD	,30	,23	,30	,23	,30	,34	,768	,852 ^e	,00 ^c	,00 ^{c e}
	N	28	28	16	42	42	35				
PSBQ (+)	M	1,82	2,04	1,88	1,93	2,00	2,13				
	SD	,42	,49	,42	,47	,51	,50	,767	,083 ^e	,09 ^d	,50 ^d
	N	28	30	17	42	48	36				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{F-V} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, PSBQ(-) = Gesamtproblemwert gemessen mit dem PSBQ, PSBQ (+) = Wert für prosoziales Verhalten gemessen mit dem PSBQ.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^c = Berechnet über η^2 .

^d = Berechnet über Cohen's d.

^e = Bei der Ergebnisinterpretation muss berücksichtigt werden, dass es im Follow-up beim PSBQ innerhalb der TG zu einem relativ hohen, unsystematischen, Drop out kam, wodurch die Ergebnisinterpretation erschwert wird.

Zusammenfassung der Subskalen des PSBQ

Die Auswertung der PSBQ-Subskalen (Tabelle 39) ergab sowohl im Prä-Posttest-Vergleich wie auch im Prä-Follow-up-Vergleich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Werten der Risikokinder der TG und den Risikokindern der KG.

Tabelle 39: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in den Subskalen des PSBQ

Subskalen ^a		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken ^b	
		P	PO	F ^e	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F} ^e	p_{-PO}	p_{-F} ^e
HY ^a	M	1,94	1,88	1,78	1,58	1,64	1,66				
	SD	,54	,46	,58	,50	,57	,63	,661	,936	,00 ^c	,00 ^c
	N	28	28	16	42	42	35				
PA	M	1,39	1,30	1,44	1,26	1,25	1,25				
	SD	,48	,39	,52	,42	,41	,41	,635	,148	,13 ^d	,41 ^d
	N	28	30	17	42	48	36				
Ä	M	1,33	1,35	1,24	1,31	1,35	1,31				
	SD	,33	,34	,27	,31	,37	,37	,970	,471	,00 ^d	-,22 ^d
	N	28	30	17	42	48	36				
IA	M	1,22	1,31	1,34	1,9	1,26	1,15				
	SD	,40	,45	,40	,30	,42	,28	,633	,051	,11 ^d	,55 ^d
	N	28	30	17	42	48	36				
D ^a	M	1,27	1,24	1,24	1,10	1,16	1,16				
	SD	,40	,31	,35	,25	,36	,38	,234	,902	,02 ^c	,00 ^c
	N	28	28	16	42	42	35				

Anmerkungen. V = Prätest, P = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, HY = Hyperaktivität/ Unaufmerksamkeit, PA = Physische Aggression, Ä = Ängstlichkeit, IA = Indirekte Aggression, D = Delinquenz.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^c = Berechnet über η^2 .

^d = Berechnet über Cohen's d.

^e = Bei der Interpretation der Follow-up-Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass es im Follow-up innerhalb der TG zu einem hohen, nicht systematischen, Drop out kam.

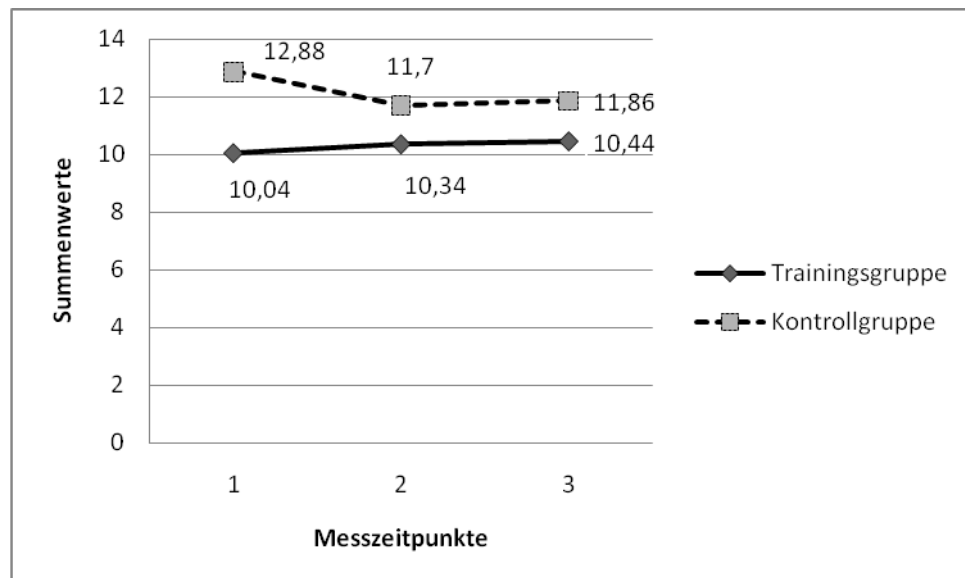
8.2.3.4 Verhaltensebene: Sozial-emotionale Kompetenzen und Kompetenzen im Lern-/Arbeitsverhalten bezogen auf die Skalen des LKS

Tabelle 40 zeigt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken der sozial-emotionalen Kompetenzen und der Kompetenzen im Lern- und Arbeitsverhalten der Risikokinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten (IQ < 85) bezogen auf die Skalen des LKS.

Sozial-emotionale Kompetenzen

Es bestehen im Bereich der sozial-emotionalen sowohl im Prä-Posttest-Vergleich, wie im Prätest-Follow-up-Vergleich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kindern mit einem IQ unter 85 der TG und den Kindern mit einem IQ unter 85 der KG.

Abbildung 35: Mittelwerte der Daten im Bereich „sozial-emotionale Kompetenzen“ im LKS zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)



Die Ergebnisanalyse zeigt einen kontinuierlichen, (leicht) positiven Trend innerhalb der TG und einen negativen Trend innerhalb der KG auf (Abb. 35).

Lern- und Arbeitsverhalten

Auch im Lern-/ Arbeitsverhalten waren zwischen den Risikokinder (IQ < 85) der KG und den Risikokindern (IQ < 85) der TG keine signifikanten Unterschiede im Prä-Posttest-Vergleich und im Prätest-Follow-up-Vergleich messbar.

Die Kompetenzen im Lern- und Arbeitsverhalten reduzieren sich längerfristig im Vergleich zum Ausgangsniveau in beiden Gruppen, in der TG minimal, in der KG deutlicher (Abb. 37).

Abbildung 36: Mittelwerte der Daten im Bereich „Lern-/ Arbeitsverhalten“ im LKS zu den drei Messzeitpunkten (1 = Prätest, 2 = Posttest, 3 = Follow-up)

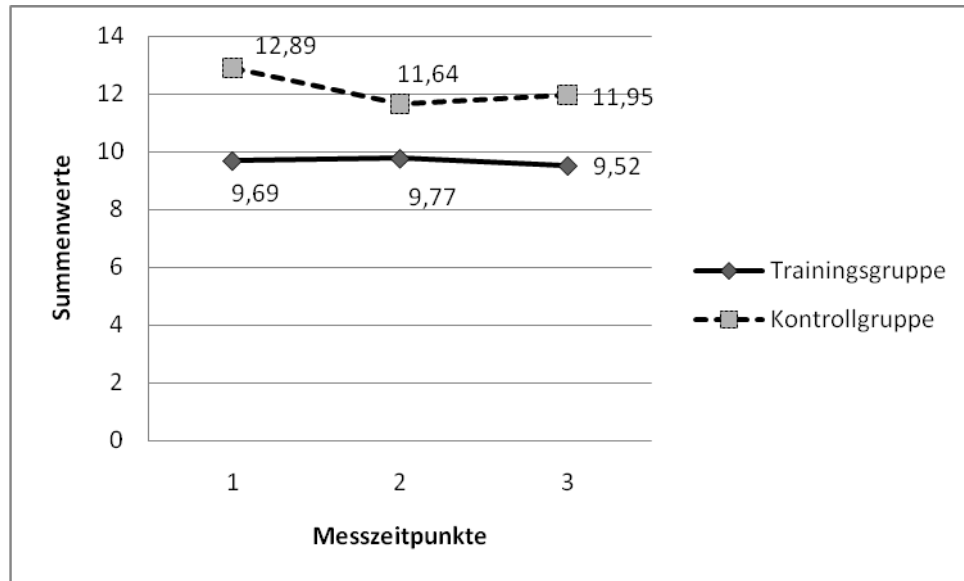


Tabelle 40: Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im LKS

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
Messver-	fahren	M	M	M	M	M	M	p_{P-PO}	p_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}
soz. /	M	10,04	10,34	10,44	12,88	11,70	11,86				
emot. ^a	SD	2,33	2,06	1,77	3,00	2,30	2,99	,474	,932	,01	,00
	N	30	27	17	49	48	36				
Lern-/	M	9,69	9,77	9,52	12,89	11,64	11,95				
Abeits	SD	3,24	2,72	2,04	3,54	3,75	3,40	,550	,130 ^{be}	,01	,045 ^{be}
ver. ^a	N	30	27	17	49	48	36				

Anmerkungen: P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, soz./ emot. = sozial-emotionale Kompetenzen im LKS, Lern-/ Arbeitsver. = Kompetenzen im Lern-/ Arbeitsverhalten im LKS.

^a= Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden verletzt. Dies muss bei der Interpretation beachtet werden.

^e = Bei der Ergebnisinterpretation muss berücksichtigt werden, dass es hier im Follow-up innerhalb der TG zu einem hohen, unsystematischen, Drop out kam.

8.2.3.5 Schulleistungen

Die Analyse der schulischen Leistungen der Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten ergab, sowohl im Prä-Posttest-Vergleich wie auch im Prä-Follow-up-Vergleich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Kindern der TG und der KG.

8.2.3.6 Zusammenfassung der Ergebnisse der Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten

Die Ergebnisse machen deutlich, dass die geförderten Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten sowohl im Soziogramm (distales Erfolgskriterium) wie auch in den trainingsnahen Verfahren (Wally) sich gegenüber der Kontrollgruppe signifikant verbessern konnten.

Als besonders positiv können die signifikanten Verbesserungen der TG-Kinder in den Peereinschätzungen bewertet werden. So wurden den Risikokindern der TG im Prä-Posttest-Vergleich mit mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = ,07$), sowie längerfristig, im Prätest-Follow-up-Vergleich ebenfalls mit mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = ,08$), deutlich weniger problematische Verhaltensweisen durch ihre Mitschüler zugeschrieben, als den Kindern der KG.

Auch im proximalen Verfahren (Wally) profitierten die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten besonders deutlich von der Maßnahme. So nannten die Kinder der TG im Prä-Posttestvergleich mit großer Effektstärke ($\eta^2 = ,35$), sowie im Prätest-Follow-up-Vergleich mit mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = ,17$), signifikant mehr angemessene Problemlösungen als die Kinder der KG. Die Anzahl der unangemessenen Lösungen ist langfristig, d.h. im Prätest-Follow-up-Vergleich, in der TG ebenfalls mit mittlerer Effektstärke ($\eta^2 = ,06$) signifikant niedriger als in der KG.

Zudem sei darauf hingewiesen, dass sich die Kinder innerhalb der TG in allen Testwerten im Vergleich zum Ausgangsniveau verbesserten, die Kinder innerhalb der KG sich demgegenüber in der Mehrheit der Verfahren (Wally: unangemessene Lösungen, Soziogramm: Ablehnungen und Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen, PSBQ: Gesamtproblemwert, LKS: sozial-emotionale Kompetenzen und Lern-/ Arbeitsverhalten) verschlechterten.

Konklusion zu Forschungshypothese 3

Auf der Grundlage der dargestellten Ergebnisse haben sich die in Kapitel 6 für die Gruppe der kognitiv schwächeren Kinder formulierten Hypothesen 3.1.1a+b, 3.1.2b, 3.2.3a+b wurden bestätigt, die Hypothesen 3.1.2a, 3.2.1a+b, 3.2.2a+b, 3.3.1a+b, 3.3.2a+b, 3.3.3a+b, 3.3.4a+b werden zurückgewiesen.

Der folgende Abschnitt listet die einzelnen bestätigten bzw. zurückgewiesenen Hypothesen auf und gibt in Klammern die jeweils zutreffenden statistischen Hypothesen an.

Bestätigte Hypothesen

- 3.1.1a+b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich mehr angemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben.
Gerichtete statistische Hypothese ($H_1: \mu_{1 \text{ post}} > \mu_{2 \text{ post}}, H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} > \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 3.1.2b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situation (gemessen mit Hilfe des WALLY) als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1: \mu_{1 \text{ follow up}} < \mu_{2 \text{ follow up}}$).
- 3.2.3a+b Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich weniger häufig problematische Verhaltensweisen durch Mitschüler zugeschrieben (gemessen mit dem Soziogramm), als unbehandelten Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten,

die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_1 = \mu_{1 \text{ post}} < \mu_{2 \text{ post}}$, $H_1: \mu_{1 \text{ Follow-up}} < \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).

Zurückgewiesene Hypothesen

- 3.1.2a Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, nennen a) im Prä-Post-Follow-Vergleich weniger unangemessene Problemlösestrategien in sozialen Situationen (gemessen mit Hilfe des WAL-LY), als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$).
- 3.2.1a+b Risikokinder, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, sind a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich bei ihren Mitschülern beliebter (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Risikokinder, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$, $H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 3.2.2a+b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, werden a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich seltener von ihren Mitschülern abgelehnt (gemessen mit dem Soziogramm) als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$, $H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 3.3.1a+b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen von Lehrerinnen weniger problematische Verhaltensweisen (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \geq \mu_{2 \text{ post}}$, $H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \geq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 3.3.2a+b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up Vergleich in den Verhal-

- tenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des PSBQ) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$, $H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 3.3.3a+b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Post Vergleich b) im Prä- Follow-up Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer kompetenteres soziales und emotionales Verhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 1) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$, $H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).
- 3.3.4a+b Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die an dem Lubo-Training teilgenommen haben, weisen a) im Prä-Postvergleich b) im Prä-Follow-up-Vergleich in den Verhaltenseinschätzungen der Lehrer ein angemesseneres Lern- und Arbeitsverhalten (gemessen mit Hilfe des LKS-Teil 2) auf als unbehandelte Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten, die in dem Trainingszeitraum herkömmlichen Unterricht erhalten haben ($H_0 = \mu_{1 \text{ post}} \leq \mu_{2 \text{ post}}$, $H_0: \mu_{1 \text{ Follow-up}} \leq \mu_{2 \text{ Follow-up}}$).

8.2.4 Gesamtüberblick über die zentralen Evaluationsergebnisse der Wirksamkeitsanalyse

Tabelle 41 stellt die zentralen Befunde der Ergebnisanalyse für die drei Auswertungsgruppen im Überblick dar.

Tabelle 41: Ergebnisse der drei Auswertungsgruppen im Überblick

Messverfahren		Gesamtgruppe	Risikogruppe (PSBQ < 1,80)	Risikogruppe (CFT1 < 85)
Proximale Verfahren				
Wally (angemessene Lösungen)	P-PO	g	g	g
	P-F	m	k	m
Wally (unangemessene Lösungen)	P-PO	k	k	
	P-F	k		m
Distale Verfahren				
Soziogramm (Wahlen)	P-PO	k		
	P-F			
Soziogramm (Ablehnungen)	P-PO			
	P-F	k		
Soziogramm (Zuschreibung neg. Verhaltensweisen)	P-PO	k		m
	P-F			m
PSBQ (Gesamtproblemwert)	P-PO		k (KG besser)	
	P-F			
PSBQ (prosoziales Verhalten)	P-PO			
	P-F			
LKS (sozial-emotionale Kompetenzen)	P-PO			
	P-F	k	m	
LKS (Lern-/ Arbeitsverhalten)	P-PO	k		
	P-F		k	

Anmerkungen: P-PO= Prä-Posttestvergleich, P-F = Prä-Follow-up-Vergleich

g	signifikanter Unterschied mit großer Effektstärke (g)
m	signifikanter Unterschied mit mittlerer Effektstärke (m)
k	signifikanter Unterschied mit kleiner Effektstärke (k)

Bei den Ergebnissen mit signifikanten Unterschieden (Ausnahme: PSBQ Gesamtproblemwert/ P-PO) verbessern sich die Kinder der TG gegenüber den Kindern der KG signifikant ($p < 0,05$).

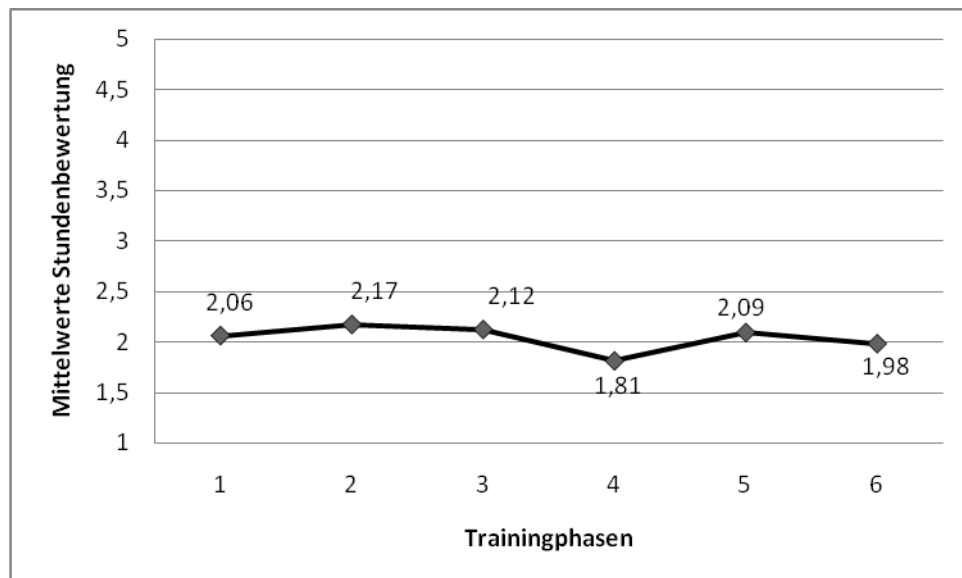
8.3 Ergebnisse der formativen Evaluation

8.3.1 Bewertung inhaltlicher, struktureller und materieller Trainingsparameter

Beurteilung der Trainingsstunden durch die Lehrer

Die Klassenlehrer beurteilen den Verlauf der Trainingsstunden auf einer fünfstufigen Bewertungsskala (1,0 = beste Bewertung, 5,0 = schlechteste Bewertung) durchschnittlich als „gut“ ($M = 2,04$). Die Auswertung der Gesamtbeurteilung der einzelnen Trainingsabschnitte in 5er-Schritten über die gesamte Trainingszeit ist in Abbildung 37 dargestellt. Trainingsphasen 1 und 2 sind inhaltlich dem Grundlagentraining zuzurechnen, Trainingsphase 3 der Einführung der Stopp-Ampel, Trainingsphase 4 der Einführung der Problemlöseformel. In Trainingsphasen 5 und 6 wird die Anwendung der Problemlöseformel auf unterschiedliche soziale Probleme trainiert und zunehmend auf eigene Problemsituationen übertragen.

Abbildung 37: Mittelwerte der Stundengesamtbeurteilungen durch die Klassenlehrer über die Trainingszeit



1 = Mittelwert der Stunden 1-5, 2 = Mittelwert der Stunden 6-10, 3 = Mittelwert der Stunden 11-15, 4 = Mittelwert der Stunden 16-20, 5 = Mittelwert der Stunden 21 -25, 6 = Mittelwert der Stunden 26- 31.

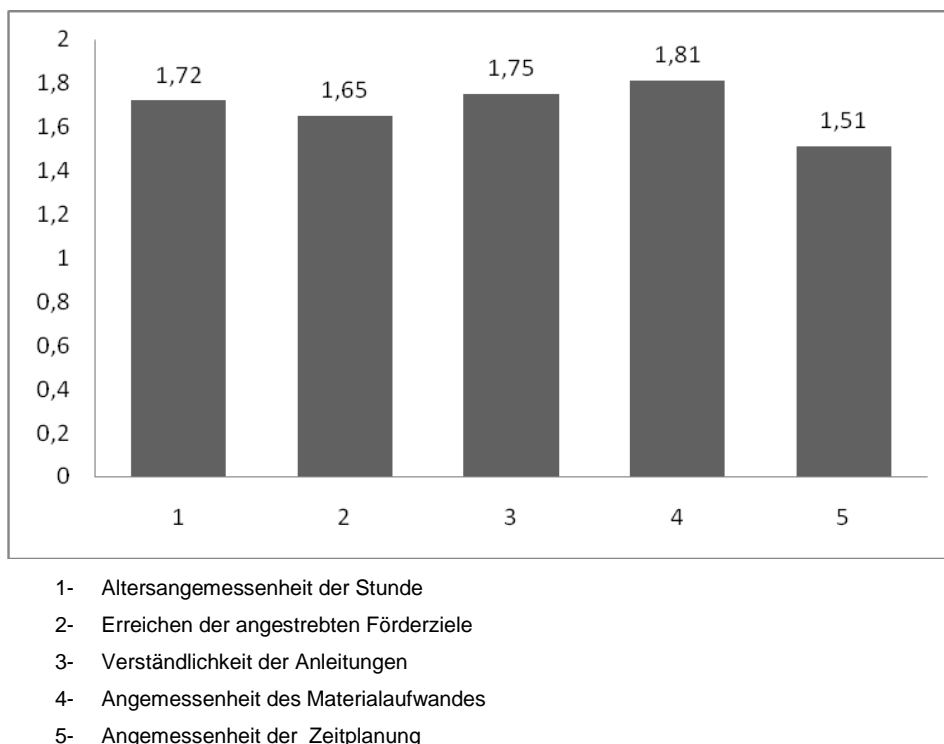
Insgesamt werden alle Trainingsphasen von den Lehrern positiv eingeschätzt.

Der Trainingsabschnitt von Stunde 16 bis Stunde 20 (Trainingsphase 4) wird jedoch besonders positiv bewertet ($M = 1,81$). Dies ist für die spätere inhaltliche Interpretation interessant, da in diesem Abschnitt das Modell der sozial-kognitiven-Informationsverarbeitung (die Problemlöseformel) mit den Kindern erarbeitet wird. Insgesamt wird die 2. Trainingshälfte (Stunde 15-30) mit speziell für das Training entwickelten neuartigen Übungen und Materialien leicht positiver eingeschätzt ($M = 1,96$) als die ersten 15 Trainingseinheiten ($M = 2,12$), die für die meisten Lehrern bekannte Inhalte und Übungsformen behandeln. Die Auswertung der qualitativen Rückmeldungen zu den Trainingsstunden ergab, dass die Erarbeitung des Lautsprechers als Symbol für positive Selbstinstruktion in Stunde 17 von allen Lehrern als unangemessen und für die Altersstufe zu anspruchsvoll/ abstrakt eingeschätzt wurde. Die übrigen Stundenrückmeldungen ergaben keine einheitlichen Kritikpunkte, sondern bezogen sich in der Regel auf Detailanmerkungen zum individuellen Stundenverlauf in den jeweiligen Klassen.

Auswertung der einzelnen Implementationsparameter

Hinsichtlich der im Fragebogen erhobenen einzelnen Beurteilungskriterien Altersangemessenheit, Erreichen der Förderziele, Verständlichkeit der Anleitungen, Angemessenheit des Materialaufwandes, Angemessenheit der Zeitplanung, die von den Lehrern auf einer dreistufigen Bewertungsskala eingeschätzt wurden (beste Bewertung = 2, schlechteste Bewertung = 0), lagen die durchschnittlichen Beurteilungen deutlich im positiven ($> 1,5$) Bereich (Abb. 38).

Abbildung 38: Mittelwerte der Lehrereinschätzungen für die einzelnen Beurteilungsparameter



Die Analyse der einzelnen Trainingsparameter zeigt, dass insbesondere die inhaltliche, die strukturelle sowie die materielle Dimension der Stunden-gestaltung (Parameter 1- 4) von den Lehrern sehr positiv eingeschätzt wer-den. Einzig der strukturelle Aspekt der zeitlichen Stundengestaltung (Pa-rameter 5) wurde etwas schwächer beurteilt.

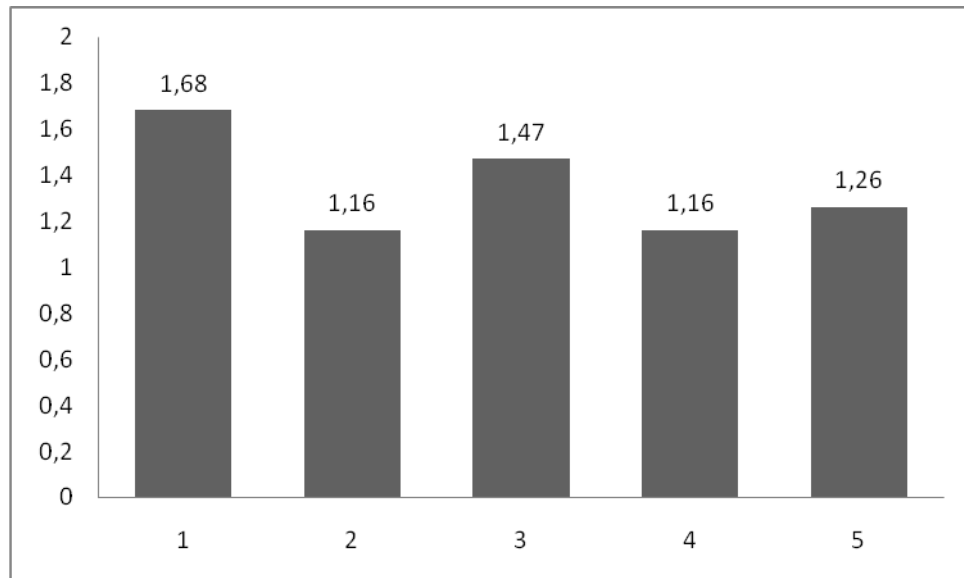
8.3.2 Beurteilung des Teilnahmeverhaltens der Klasse während der Trainingsstunden

Als Hinweis für eine gelungene Trainingsimplementierung können zudem die in Abbildung 39 dargestellten Lehrereinschätzungen zur Arbeitshaltung und zum Teilnahmeverhalten (Motivation, Lernwilligkeit, Disziplin, Aufmerk-samkeit/ Interesse, ruhige Arbeitsatmosphäre) der Kinder während der Trainingsstunden gewertet werden.

Besonders hoch schätzen die Lehrer die Trainingsmotivation der Kinder ein. Hierbei ist besonders der Verlauf der Motivation über die Trainingszeit für die spätere Interpretation von Bedeutung. Die Abbildung 40 veran-schaulicht, dass die Motivation das gesamte Training über auf einem hohen Niveau gehalten werden kann. Lediglich in der inhaltlich sehr ansprechen-den und aufregenden Einstiegsphase des Trainings (die Kinder lernen den

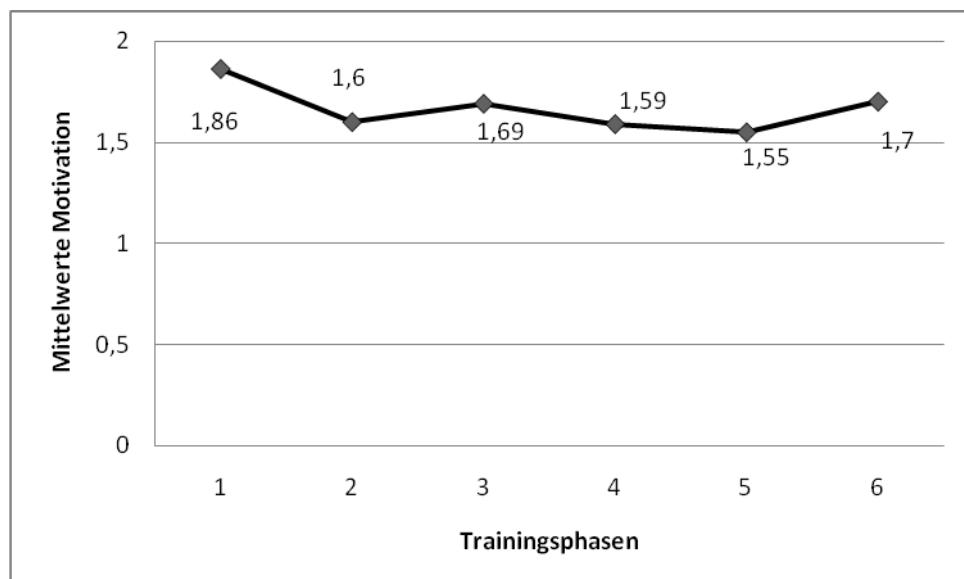
Außerirdischen kennen) wird die Motivation der Kinder noch höher eingeschätzt als in den übrigen Trainingsphasen.

Abbildung 39: Mittelwerte der Lehrereinschätzungen zum Teilnahmeverhalten der Klasse während der Trainingsstunden



1. Motivation der Klasse
2. Ruhige Arbeitsatmosphäre
3. Lernwilligkeit der Klasse
4. Disziplin der Klasse
5. Aufmerksamkeit/ Interesse der Klasse

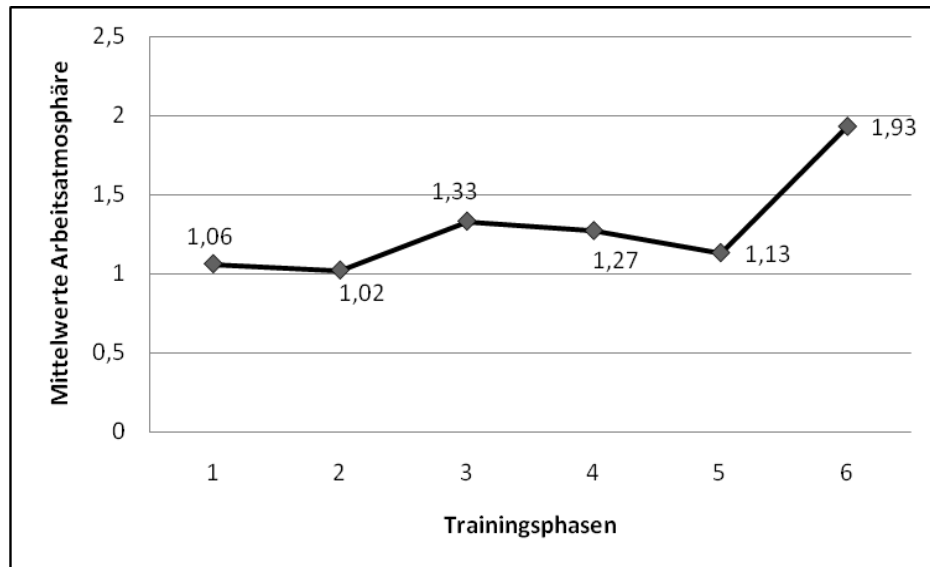
Abbildung 40: Einschätzung der Motivation der Klasse während der Trainingssitzungen durch die Lehrer



1 = Mittelwert der Stunden 1-5, 2 = Mittelwert der Stunden 6-10, 3 = Mittelwert der Stunden 11-15, 4 = Mittelwert der Stunden 16-20, 5 = Mittelwert der Stunden 21 -25, 6 = Mittelwert der Stunden 26- 31.

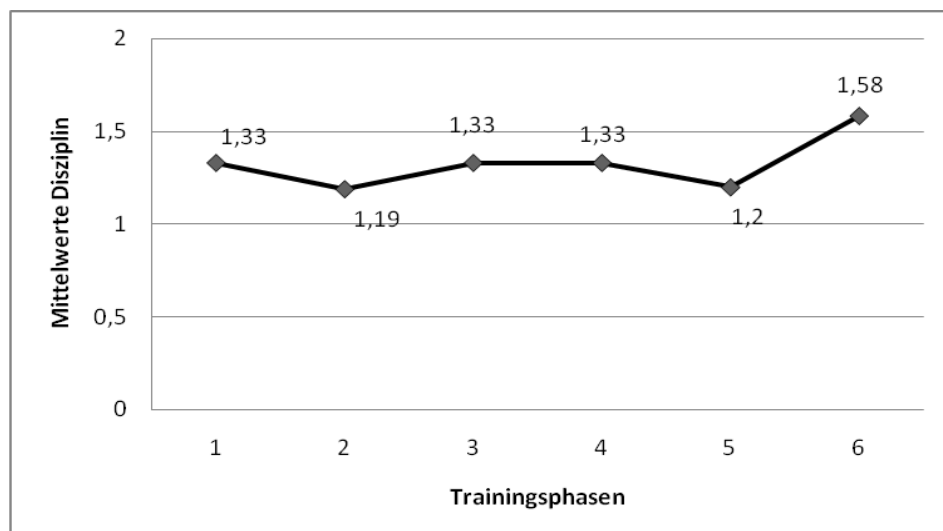
Die positiven Entwicklungen in den Bereichen Arbeitsatmosphäre und Disziplin (Abb. 41 und 42) bestätigen den im LKS gemessenen, zwischen MZ1 und MZ3 signifikanten Kompetenzzuwachs im Lern-/ Arbeitsverhalten innerhalb der TG. Als relativ stabil schätzen die Lehrer auch die Entwicklung der Aufmerksamkeit/ des Interesses der Kinder über das gesamte Training hinweg ein.

Abbildung 41: Einschätzung der Arbeitsatmosphäre der Klasse während der Trainingssitzungen durch die Lehrer



1 = Mittelwert der Stunden 1-5, 2 = Mittelwert der Stunden 6-10, 3 = Mittelwert der Stunden 11-15, 4 = Mittelwert der Stunden 16-20, 5 = Mittelwert der Stunden 21 -25, 6 = Mittelwert der Stunden 26- 31.

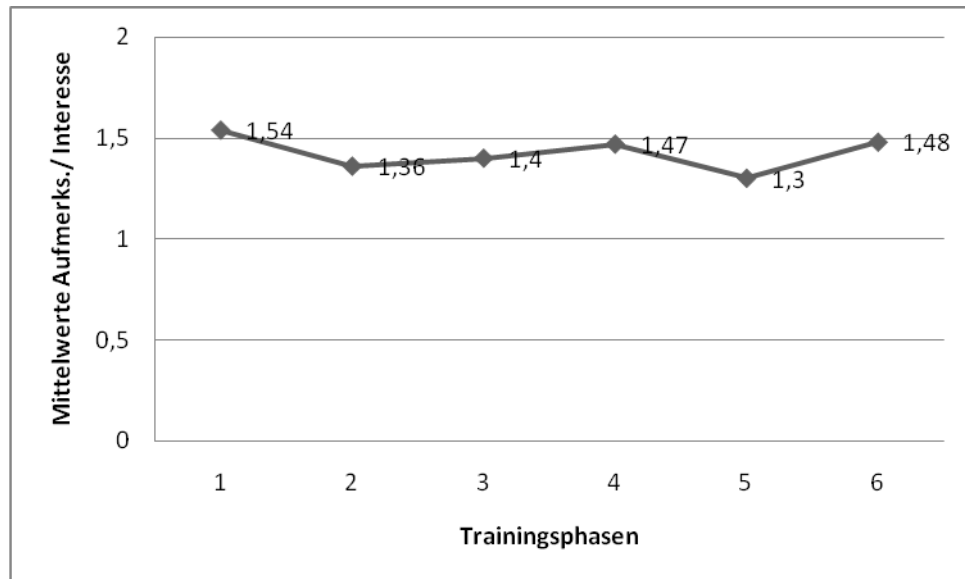
Abbildung 42: Einschätzung der Disziplin der Klasse während der Trainingssitzungen durch die Lehrer



1 = Mittelwert der Stunden 1-5, 2 = Mittelwert der Stunden 6-10, 3 = Mittelwert der Stunden 11-15, 4 = Mittelwert der Stunden 16-20, 5 = Mittelwert der Stunden 21 -25, 6 = Mittelwert der Stunden 26- 31.

Ebenfalls positiv beurteilen die Lehrer die Entwicklung der Aufmerksamkeit/ des Interesses der Kinder über das Training hinweg. Lediglich die Entwicklung Lernwilligkeit weist zum Trainingsende einen leicht negativen Trend auf (Abb. 43).

Abbildung 43: Einschätzung der Aufmerksamkeit/ des Interesses der Klasse während der Trainingssitzungen durch die Lehrer



1 = Mittelwert der Stunden 1-5, 2 = Mittelwert der Stunden 6-10, 3 = Mittelwert der Stunden 11-15, 4 = Mittelwert der Stunden 16-20, 5 = Mittelwert der Stunden 21 -25, 6 = Mittelwert der Stunden 26- 31.

8.3.3 Zusammenfassung der formativen Evaluationsergebnisse

Die Gesamtbeurteilung des Trainings, die Beurteilung der einzelnen Trainingsparameter sowie die Einschätzung des Teilnahmeverhaltens der Kinder in den Trainingsstunden durch die Lehrer deuten auf eine hohe Trainingsakzeptanz bei den Lehrern sowie auf ein konstant positives, lernförderliches Teilnahmeverhalten während der Trainingsstunden hin.

9 Diskussion

Die vorliegende Studie verfolgte das Ziel, das von der Kölner Forschungsgruppe „Prävention von Verhaltensstörungen“ im Rahmen der vorliegenden Studie entwickelte universelle Programm „Lubo aus dem All für Klasse 1 und 2 - ein Training zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen“ zu evaluieren. Die Wirksamkeitsanalyse stand dabei im Mittelpunkt und wurde durch formative Evaluationsaspekte ergänzt. Die zunehmende Verbreitung sozialer Trainingsprogramme in den vergangenen Jahren macht derart systematische und längerfristig angelegte Evaluation notwendig, um der Verbreitung unwirksamer oder sogar schädlicher Maßnahmen entgegen zu wirken (Beelmann 2006, 160; Lösel 2004; 346; Beelmann & Raabe 2007, 161).

Der bisherigen Darstellung folgend werden zuerst die summativen, anschließend die formativen Evaluationsaspekte diskutiert und unter Berücksichtigung der einschlägigen Literatur bewertet. Abschließend erfolgt eine zusammenfassende Gesamtbewertung des Trainings, aus der ein Ausblick für den weiteren Einsatz und die Weiterentwicklung der Maßnahme abgeleitet wird.

Diskussion der Befunde der summativen Evaluation

Das zentrale Anliegen der Studie bestand in der Wirksamkeitsüberprüfung der vorliegenden Präventionsmaßnahme „Lubo aus dem All- für Klasse 1 und 2“. Hierzu wurden in einer Prätestmessung direkt vor Trainingsbeginn, in einer Posttestmessung direkt im Trainingsanschluss sowie in einem Follow-up sechs Monate nach Trainingsende die in Kapitel 7 vorgestellten Variablen erhoben. Die Ergebnisdiskussion erfolgt entsprechend der Reihenfolge der in Kapitel 6 aufgeführten Hypothesen und beurteilt die Trainingswirksamkeit auf der Grundlage metaanalytischer Befunde.

Die Wirkungsevaluation ergibt eine insgesamt positive Gesamteinschätzung der vorliegenden Trainingsmaßnahme. Sowohl im sozialen Problemlösen (Wally-Test) wie auch in Maßen des Verhaltens und der allgemeinen Anpassung (LKS und Soziometrie) können signifikant

bessere Ergebnisse der Trainingsgruppenkinder gegenüber den Kontrollgruppenkindern nachgewiesen werden, wobei die Effekte für die proximalen Verfahren erwartungsgemäß höher ausfallen als für die distalen Verfahren (Beelmann & Raabe 2007; Beelmann & Lösel 2007). Die signifikant positiven Effekte zugunsten der Trainingsgruppe konnten für einige Verfahren sowohl direkt nach Trainingsende wie auch langfristig, d.h. sechs Monate nach dem Training, zum Teil noch intensiviert nachgewiesen werden.

Soziale Problemlösefähigkeit (WALLY)

Bei der Betrachtung der Einzelergebnisse zeigt sich für alle drei Auswertungsgruppen eine signifikante Verbesserung der sozialen Problemlösefähigkeit der Trainingsgruppenkinder gegenüber den Kontrollgruppenkindern.

Dies drückt sich für alle drei Auswertungsgruppen (Gesamtgruppe, Gruppe der Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen, Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten) in den signifikant besseren Posttest-Ergebnissen der TG-Kinder gegenüber den Ergebnissen der Kinder der KG im Wally-Test/ sozial angemessene Lösungen mit jeweils großer Effektstärke aus. Bestätigt wird das positive Posttestergebnis der Trainingsgruppe durch die langfristigen mittleren Effektstärken für die TG-Kinder der Gesamtgruppe und die TG-Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten im Prä-Follow-up-Vergleich, sowie durch den kleinen, jedoch signifikanten Effekt der TG-Kinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen gegenüber den KG-Kindern mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen.

Werden die verschiedenen Moderatoren der Effektgröße (*hier*: proximales Erfolgsmaß, Anwendergruppe, Stichprobengröße > 100), die bereits ausführlich in Kapitel beschrieben wurden, berücksichtigt, so liegen die erzielten großen Effekte in einer Größenordnung, die über den in anglo-amerikanischen Studien ermittelten mittleren Posttest-Effektstärken vergleichbarer universeller Maßnahmen liegen (Denham & Almeida 1987; Lösel & Beelmann 2003; 2005; 2006).

Die beschriebene Abnahme der Effektstärken im Prätest-Follow-up-Vergleich für proximale Verfahren wird durch zahlreiche metaanalytische

Befunde bestätigt. So ist insbesondere bei der sozialen Problemlösefähigkeit, welche nahe an den Trainingsinhalten liegt, mit einer Abnahme der Effektstärken zum Follow-up hin zu rechnen (ebd). Die Beobachtung, dass die Effekte der Risikogruppen höher ausfallen als die der Gesamtgruppe, deckt sich ebenfalls mit den Sekundäranalysen und ist durch Boden- bzw. Deckeneffekte zu erklären und kann, da sich die Risikokinder der Kontrollgruppe nicht in gleichem Umfang verbesserten, nicht allein mit Effekten der statistischen Regression zur Mitte begründet werden. In entsprechenden Metaanalysen wird übereinstimmend beschrieben, dass die Wirksamkeit sozialer Problemlösetrainings bei Kindern mit durchschnittlichen oder überdurchschnittlichen Kompetenz- oder Verhaltenswerten geringer ausfällt als im klinischen oder subklinischen Kontext (Denham & Almeida 1987; Durlak & Wells 1997).

Die besonders hohen Effektstärken für die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten im Prä-Posttest-Vergleich sowie im Prätest-Follow-up-Vergleich (Prä-Posttest: $\text{Eta}^2 = ,35$, Prätest-Follow-up: $\text{Eta}^2 = ,17$) bestätigen die Befunde einzelner Studien (Beelmann 2000; 2003), die beschreiben, dass insbesondere lernbehinderte Kinder oder Kinder mit leichten kognitiven Entwicklungsverzögerungen von sozialen Problemlösetrainings profitieren. Gleichzeitig widersprechen sie meta-analytischen Befunden von Forness & Kavale (1996) und Kavale & Moster (2004), welche für soziale Kompetenztrainings bei lernschwachen Kindern sehr geringe Effektstärken ($d = 0,21$) angeben. Möglicherweise trug der gezielte Einsatz nachgewiesenermaßen effektiver Methoden und Strategien bei Kindern mit Lernstörungen (siehe Kapitel 5: direkte Instruktion, Strategieinstruktion, kognitive Verhaltensmodifikation, kognitives Modellieren) im Rahmen des vorliegenden kognitiv-behavioralen Trainingsprogramms zu einer Steigerung der Wirksamkeit bei, insbesondere für die Gruppe der lernschwachen Kinder.

Ebenfalls für eine positive Entwicklung der Problemlösefähigkeit der Trainingskinder gegenüber den Kontrollgruppenkindern in allen drei Auswertungsgruppen spricht die signifikante Reduzierung der Anzahl unangemessener Lösungen mit kleinen bis mittleren Effekten im Wally-Test. In diesem Verfahren profitieren ebenfalls besonders die Kinder mit

geringeren kognitiven Kompetenzen, welche langfristig mit mittlerer Effektstärke signifikant weniger unangemessene Lösungen nennen als die Kontrollgruppenkinder. Die insgesamt geringeren Effekte für die problematische Lösungsdimension gegenüber den Effekten für die positive Lösungsdimension entsprechen ebenfalls einschlägigen meta-analytischen Befunden. So beschreiben Lösel und Beelmann (2003; 2005; 2006; Beelmann & Lösel 2006; 2007) für problemorientierte Maße tendenziell kleinere Effekte als für Maße der sozialen Kompetenz.

Soziale Anpassung und Verhalten

Neben dem Erreichen des primären Programmziels (der Verbesserung der sozial-kognitiven Problemlösefähigkeit) konnten auch signifikante positive Veränderungen der Trainingsgruppenkinder gegenüber den Kontrollgruppenkindern in der sozialen Anpassung (erhoben mit der Soziometrie) und im Verhalten (erhoben mit PSBQ und LKS) der Kinder nachgewiesen werden, welche das eigentliche langfristige Anliegen einer jeden Präventionsmaßnahme darstellen (Beelmann & Raabe 2007). Tendenziell fielen die Effekte in den distalen Verfahren erwartungsgemäß geringer aus (Beelmann & Lösel 2006; 2007) als im proximalen Verfahren. Auffällig ist, dass die drei Auswertungsgruppen in den distalen Verfahren jeweils in unterschiedlichen Bereichen und jeweils mit unterschiedlichen Effektstärken vom Training profitieren.

In der Soziometrie (Zuschreibung problematischer Verhaltensweisen) zeigen Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten die deutlichsten Verbesserungen, indem sie direkt nach dem Training und sechs Monate nach Trainingsende von ihren Mitschülern mit jeweils mittlerer Effektstärke signifikant positiver beurteilt wurden als die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten der KG. Diese Entwicklung ist umso bemerkenswerter, da die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten in der Trainingsgruppe auf Mittelwertsebene erheblich ungünstigere Ausgangswerte hatten als die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten der Kontrollgruppe. Auch in den Wahlen und Ablehnungen in der Soziometrie können sich die kognitiv schwächeren Kinder der TG verbessern, während sich die Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten

der KG verschlechtern. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind jedoch nicht signifikant.

Metaanalysen von Swanson & Malone (1992) und Ochoa & Palmer (1995) ergaben, dass lernbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche in der Peergruppe deutlich weniger angesehen sind und häufiger zur Gruppe der abgelehnten bzw. weniger beliebten Kinder zählen. Diese These wird auch von einer aktuellen Studie im deutschen Sprachraum von Huber (2009) gestützt. Die zuletzt erwähnten Befunde, welche Daten von 650 Viertklässlern (davon 110 mit sonderpädagogischem Förderbedarf) einbeziehen, deuten auf ein erhöhtes Risiko sozialer Isolation für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf (Förderschwerpunkte Lernen, emotionale und soziale Entwicklung und Sprache) im gemeinsamen Unterricht hin. So war die soziale Ablehnung der Förderkinder dreimal höher, als die Ablehnung für Schüler ohne besonderen Förderbedarf. Die Studie zeigte zudem auf, dass leistungsbezogene Eigenschaften (z.B. Schulleistung, Leistungsmotivation, Belastbarkeit) den stärksten Einfluss auf die soziale Integration der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf hatten. Eine Untersuchung von Vaughn et al. (1990) weist nach, dass erste Anzeichen sozialer Ablehnung bereits sehr früh, mit Eintritt in die Schule, festzustellen sind und sich häufig stabil über die gesamte Schulzeit fortsetzen. Nach Petillon (1978, 80) und Haeberlin et al. (1999, 137) wird insbesondere in der Grundschulzeit die Gruppennorm und die damit verbundene soziale Beurteilung der einzelnen Gruppenmitglieder noch stark durch die Erwartungshaltung der Lehrer beeinflusst. Daraus leitet Huber (2009) die Hypothese ab, dass sich Grundschüler bei der sozialen Beurteilung der Mitschüler verstärkt am Lehrerfeedback gegenüber dem jeweiligen Mitschüler orientieren und ein Mitschüler sozial um so positiver eingestuft wird, je positiver das Lehrerfeedback dem Schüler gegenüber gestaltet wird. Zur positiven Beeinflussung der sozialen Beurteilung in Schulklassen schlägt Huber demnach eine positive, regelmäßige, intraindividuelle, für die Klassengemeinschaft erkennbare/sichtbare, öffentliche, zeitnahe Lehrer-Rückmeldung vor, welche sich auf die Leistung und die gezeigte Leistungsmotivation beziehen sollte. Übergeordnetes Ziel einer derartigen Feedbackgestaltung ist es, den

„sozialen Nutzen“, der durch eine Interaktion mit dem (Risiko-)Schüler entsteht, positiv zu beeinflussen (ebd. 246). Die von Huber hergeleiteten Bedingungen zum Lehrerfeedback wurden im Lubo-Training realisiert, indem jedem Schüler im Rahmen des trainingsimmanenten Verstärkerprogramms regelmäßig, d.h. am Ende jeder Trainingseinheit (somit zeitnah zum gezeigten Verhalten), eine in der Regel positive, intraindividuelle Rückmeldung zur persönlichen Leistung und zur persönlichen Leistungsmotivation gegeben wurde. Diese Leistungsrückmeldung wurde öffentlich durchgeführt und war durch die Visualisierung in der Verstärkertabelle für die Klassengemeinschaft sichtbar. Die besonders positiven Ergebnisse der Kinder mit geringeren kognitiven Fähigkeiten in der Soziometrie könnten somit z.T. durch die besonders angemessene Form des Lehrerfeedbacks und die damit einhergehende positive Beeinflussung der sozialen Beurteilung der Kinder erfolgt sein und würde die bisherigen Hypothesen von Huber zur Bedeutung eines positiven, öffentlichen Lehrerfeedbacks für die soziale Integration von Grundschulern mit erhöhtem Förderbedarf stützen.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass sozialen Ausgrenzungsprozessen bei Schülern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten durch das Lubo-Training längerfristig entgegen gewirkt werden konnte. Die positiven Entwicklungen in den sozialen Beurteilungen sind für die weitere Entwicklung der betroffenen Kinder von beträchtlicher Bedeutung, da zahlreiche Befunde belegen, dass die Ablehnung nicht devianter Peers als erheblicher Risikofaktor für die Entwicklung vielfältiger psychischer Störungen betrachtet werden kann (Putallaz & Dunn 1990; Klicpera & Gasteiger-Klicpera 2008; Salisch 2008). Zudem sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass bisher kein nachweislich wirksames Vorgehen zur Förderung der sozialen Integration von Kindern mit geringeren kognitiven Fähigkeiten vorliegt, das Lubo-Training in Kombination mit den von Huber vorgelegten Lehrer-Feedback-Bedingungen jedoch als hoffnungsvoller Impulse für die Praxis sowie die weitere Forschung in diesem Bereich verstanden werden kann.

Für die Gesamtgruppe der geförderten Kinder konnten ebenfalls signifikant positive Entwicklungen in der Soziometrie nachgewiesen werden, jedoch waren die Effekte in diesen Bereichen gering.

Auch auf der Verhaltensebene konnten positive, signifikante Trainingseffekte nachgewiesen werden. Eine mittlere Effektstärke ($\text{Eta}^2 = ,06$) erzielten dabei die Risikokinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen im LKS im Bereich sozial-emotionale Kompetenzen sowie eine kleine Effektstärke ($\text{Eta}^2 = ,04$) im Bereich Lern- Arbeitsverhalten.

Damit liegen die Effekte für diese Auswertungsgruppe über den in Metaanalysen berichteten Effektstärken vergleichbarer Maßnahmen, die für Risikogruppen im Bereich der Verhaltenskompetenzen von kleinen Effektstärken (ca. $\text{Eta}^2 = ,02$) ausgehen (Lösel & Beelmann 2003; 2005; 2006; Beelmann & Raabe 2007). Die verzögerte positive Trainingswirkung, die sich erst im Prä-Follow-up zeigt, deutet auf Sleeper-Effekte hin (Brezinka 2003). Diese längerfristigen positiven Entwicklungen können derart interpretiert werden, dass die Maßnahme Entwicklungen angestoßen hat, welche zunächst über längere Zeit trainiert werden müssen, bevor sie sich im konkreten Verhalten in realen Kontexten niederschlagen. Sleeper-Effekte wurden bereits in einigen Einzelstudien beschrieben, sind aber bisher in umfangreicheren Metaanalysen kaum dokumentiert oder analysiert worden, da es derzeit noch an langfristigen Follow-up-Untersuchungen sozialer Trainingsprogramme mangelt. Auch für die Gesamtgruppe konnten positive, signifikante Verbesserungen der TG in den sozial-emotionalen Kompetenzen und im Lern-/ Arbeitsverhalten gegenüber der KG nachgewiesen werden, welche geringe Effektstärken von jeweils $\text{Eta}^2 = ,01$ aufwiesen. Diese kleinen Effekte entsprechen in etwa der Größenordnung der in Metaanalysen berichteten kleinen Effektstärken universeller sozialer Trainingsprogramme für „normale“ Kinder (Beelmann et al. 1994) und sollten nach Prentice & Miller in ihrer Bedeutung nicht unterschätzt werden (Prentice & Miller 1992).

Zu den aufgezeigten Erfolgen des Trainings trat auch ein unerwünschter Effekt auf. So wurde für die Gruppe der Risikokinder mit geringeren sozial-emotionalen Kompetenzen in der KG mit kleiner Effektstärke ein signifikant

niedrigerer Gesamtproblemwert (PSBQ) im Prä-Posttest-Vergleich gemessen als in der TG. Langfristig, d.h. im Prä-Follow-up-Vergleich, erreichte die TG allerdings auf Mittelwertsebene, trotz deutlich schlechterer Ausgangswerte, einen niedrigeren Gesamtproblemwert als die KG. Interessant wäre an dieser Stelle eine weitere Erhebung des Gesamtproblemwerts zu einem späteren Zeitpunkt, um die längerfristige Entwicklung des Gesamtproblemwertes zu überprüfen und eventuelle „Sleeper-Effekte“ zu identifizieren, die sich durch die deutliche Abnahme des Gesamtproblemwertes in der TG gegenüber einem fast konstanten Gesamtproblemwert über die drei Messzeitpunkte innerhalb der KG angedeutet haben könnten.

Die tendenziell höhere Trainingswirksamkeit für die älteren Kinder, welche sich in den differentiellen Analysen zeigte, kann unterschiedliche Gründe haben und ist besonders für den späteren möglichst effizienten Einsatz der Maßnahme von Bedeutung. Zum einen können altersbedingte kognitive Reifungsprozesse, welche die Grundlage des kognitiven Problemlöseprozesses darstellen, für das bessere Abschneiden der älteren Kinder verantwortlich sein. Zudem fällt es älteren Kindern leichter die nötige Selbstregulation aufzubringen, welche schulische Organisations- und Lernprozesse erfordern. Und nicht zuletzt befindet sich, bedingt durch die offene Eingangsstufe, etwa ein Drittel der älteren Kinder bereits im 2. Schulbesuchsjahr und kann somit auf ein umfangreicheres Repertoire schulischer Lern- und Arbeitsweisen zurückgreifen als die jüngeren Kinder.

Ergänzend zur Beurteilung der Trainingswirksamkeit soll auf der Grundlage der Befunde auch die Entscheidung für eine *universelle* Trainingskonzeption diskutiert werden, welche aufgrund hoher Kosten (große Anzahl von Kindern, welche die Maßnahme nicht nötig haben) und eher geringer Effekte einer besonderen Legitimation bedarf. Das Ziel einer universellen Konzeption bestand darin (1) ein frühzeitiges Erreichen und Fördern der Kinder mit geringfügigen Verhaltensproblemen zu ermöglichen, (2) Aussonderungs- und Stigmatisierungsprozesse zu verhindern und (3) die Integration der Risikokinder in die Klassengemeinschaft zu ermöglichen. Die dargestellten Befunde machen deutlich, dass

insbesondere die Risikogruppen von der Maßnahme profitieren und Effektstärken erreicht werden, welche denen selektiver und indizierter Maßnahmen entsprechen bzw. diese in den Follow-up Ergebnissen für Maße sozialer Kompetenz sogar übertreffen (Beelmann & Lösel 2006). Zudem wurden durch die universelle Konzeption der Maßnahme Aussonderungsprozesse vermieden und die Integration der Risikokinder, insbesondere der kognitiv schwächeren Kinder, in die Klassengemeinschaft gefördert. Auf diese Weise werden längerfristig wichtige soziale Lernprozesse in nicht devianten Peergruppen ermöglicht, welche eine positive Auswirkung auf die weitere Entwicklung der Kinder haben und über den Trainingszeitraum hinaus wirksam werden können. Die universelle Konzeption hat somit die selbstgesteckten Ziele erfüllt und sich bewährt.

Methodische Probleme

Die angeführten Ergebnisse und Interpretationen der summativen Evaluation müssen vor dem Hintergrund der methodischen Stärken und Schwächen der Studie gesehen werden. Zunächst einmal ist anzuführen, dass der große Stichprobenumfang ($N = 458$), in einem randomisierten Design gewonnen, ein deutliches Qualitätsmerkmal der Studie darstellt und eine Generalisierbarkeit der Ergebnisse begünstigt.

Bei verschiedenen Erfolgsmaßen zeigten sich signifikant unterschiedliche Vortestwerte. In diesen Fällen wurde das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt mit deren Hilfe die Posttestwerte bzw. Follow-up-Werte verglichen werden und gleichzeitig die Unterschiede zu Messzeitpunkt 1 herauspartialisiert werden können (Werner 1997, 404ff; Bortz & Döring 2006, 544; Bortz 2005, 261). Weiter sollte bei der Interpretation der Ergebnisse beachtet werden, dass die Kinder der TG einen signifikant höheren IQ-Werte aufwiesen als die Kinder der KG. Dies muss insofern bei der Interpretation berücksichtigt werden, da die Auswertung der Risikogruppe mit geringerem IQ-Wert darauf hindeutet, dass ein positiver Zusammenhang zwischen (niedrigem) IQ-Wert und der Trainingswirksamkeit bestehen könnte. Für die Lehrereinschätzungen (LKS, PSBQ) musste im Follow-up ein hoher Drop-out von ca. 25% in der TG und ca. 18,5% in der KG verzeichnet werden (siehe Kapitel 7), wodurch die Aussagekraft dieser Ergebnisse geschmälert wird. Eine Kontrolle

unspezifischer Trainingseffekte innerhalb der TG, welche sich beispielweise allein durch die intensive Zuwendung der Trainer oder den Einsatz der Handpuppe ergeben haben könnten, war nicht möglich. Es muss auch berücksichtigt werden, dass es sich bei der vorliegenden Evaluationsstudie um ein wissenschaftliches Forschungsprojekt handelt, welche in der Regel größere Effekte erzielen als Evaluationen in nicht wissenschaftlichen realen Praxiskontexten (Lösel & Beelmann 2003; Wilson et al. 2003; Beelmann und Schneider 2003; Beelmann & Raabe 2007).

Diskussion der Befunde der formativen Evaluation

Da es sich bei dem Lubo-Training um ein neu entwickeltes Programm handelt, wurden neben der ergebnisorientierten Evaluation auch Aspekte formativer Evaluation (Trainingsakzeptanz und Beurteilung des Programms durch die Lehrer) erhoben. Diese erweiterte Perspektive der Evaluationsforschung (Rossi & Freemann 1989) stellt eine Ergänzung der Wirksamkeitsanalyse dar und kann als notwendige Voraussetzung für eine reflektierte Weiterentwicklung und Optimierung des Trainingsprogramms betrachtet werden. Die im Rahmen der Studie erhobenen und dargestellten formativen Befunde beziehen sich ausschließlich auf eine Binnenbeurteilung des Lubo-Trainings. Systematische Vergleiche mit anderen sozialen Trainingsprogrammen wurden nicht vorgenommen und generalisierbare Aussagen wurden nicht angestrebt.

Zusammenfassend beurteilen die Lehrer sowohl das Training mittels der erhobenen Trainingsmerkmale wie auch das begleitende Schülerverhalten positiv. Dies deutet auf eine gute Trainingsakzeptanz bei Lehrern und Schülern hin, wodurch die positiven Befunde der Wirksamkeitsanalyse bestätigt werden. Die positive Einschätzung drückt sich u.a. im guten Gesamturteil der Lehrer für die Maßnahme aus. Besonders positiv beurteilten die Lehrer die Einführungsphase des SKI-Modells (der „Problemlöseformel“) in Stunde 16-20. Diese Einschätzung kann als Hinweis für eine methodisch-didaktisch gelungene Umsetzung des zentralen Theoriemodells (SKI-Modell) in Form der „Problemlöseformel“ betrachtet werden. Diese Einschätzung wird auch durch die dargestellten

Ergebnisse der Wirksamkeitsanalyse bestätigt, welche große Effektstärken im Bereich des sozialen Problemlösens aufzeigt.

Die Analyse der einzelnen *Beurteilungsparameter* (Altersangemessenheit, Erreichen der Förderziele, Verständlichkeit der Anleitungen, Angemessenheit des Materialaufwandes, Angemessenheit der Zeitplanung), die sich auf die konkrete Trainingsgestaltung und Trainingskonzeption beziehen, werden von den Lehrern durchgehend positiv bzw. sehr positiv eingeschätzt. Am schlechtesten wurde die zeitliche Passung der Stunden beurteilt, weshalb auf diesen Punkt noch einmal ausführlicher eingegangen wird.

Die Analyse der qualitativen Lehrerrückmeldungen zur zeitlichen Stundengestaltung ergab, dass Lehrer, welche ihre Klasse als leistungsschwach einstufen, die Stundeninhalte phasenweise für ihre Lerngruppe als zu umfangreich beurteilten, die Lehrer mit leistungsstarken Klassen die zeitliche Trainingsgestaltung jedoch als stimmig beurteilten.

Möglicherweise waren neben dem Leistungsstand der Kinder auch nicht trainingsimmanente Aspekte, wie beispielsweise die Methodenkompetenz der Kinder und der Lehrer oder die räumlichen Gegebenheiten des Trainingsraums, für den zeitlichen Ablauf mitbestimmend. Für eine Optimierung des Trainingsmanuals kann überlegt werden, ob einzelne Trainingselemente, welche eher aktivierenden oder redundanten Charakter haben, als freiwillige Übungen gekennzeichnet werden, die bei Zeitmangel ausgelassen werden können. Eine weitere Möglichkeit, insbesondere für leistungsschwächere Klassen, die besonders auf Wiederholungen angewiesen sind und somit keine Elemente auslassen sollten, bestünde im Einfügen von Zusatzstunden. In diesen Zusatzstunden könnten Trainingsinhalte nachgearbeitet werden, die in den dafür vorgesehenen Stunden aus Zeitgründen nicht ausreichend bearbeitet wurden.

Für eine gelungene Trainingsgestaltung sprechen auch die Lehrereinschätzungen zum *Teilnahmeverhalten* der Klasse während der Trainingsstunden. Auch hier zeigt sich in allen Bereichen (Motivation, Arbeitsatmosphäre, Lernwilligkeit, Disziplin, Aufmerksamkeit/ Interesse) ein angemessenes, relativ stabiles Teilnahmeverhalten über die gesamte

Trainingsdauer hinweg. Besonders positiv wurde die Motivation der Kinder eingestuft. Dieser Befund kann als Hinweis auf eine gelungene, kindgerechte Trainingsgestaltung gewertet werden, die im Trainingsprogramm durch die Einbettung des Trainings in eine Rahmenhandlung, durch abwechslungsreiche, aktivierende Methoden sowie ansprechende Materialien realisiert wurde. Die von den Klassenlehrern beschriebenen positiven Entwicklungen der Klassen in den Bereichen Arbeitsatmosphäre und Disziplin wird durch den in der Wirksamkeitsanalyse nachgewiesenen signifikanten Kompetenzzuwachs im Lern- und Arbeitsverhalten gestützt.

10 Ausblick

Im Theorieteil dieser Arbeit wurden ausführlich die theoretischen Ansätze und Modelle, welche dem Trainingsprogramm zugrunde liegen, dargestellt. Die umfangreichen Vorüberlegungen allein sind jedoch kein Garant für die Wirksamkeit der Maßnahme. Aus diesem Grund wurde im 2. Teil der Arbeit eine nach wissenschaftlichen Kriterien durchgeführte Überprüfung summativer und formativer Evaluationsaspekte vorgenommen, deren Ergebnisse in Kapitel 8 vorgestellt und in Kapitel 9 diskutiert wurden.

Insgesamt ergibt sowohl die summative wie auch die formative Evaluation eine positive Gesamteinschätzung der vorliegenden universellen Maßnahme. Entsprechend den von Flay et al. (2005) formulierten Kriterien (Kapitel 3) müssen die positiven Befunde dieser Studie für eine abschließende Beurteilung jedoch mindestens in einer weiteren methodisch hochwertigen Untersuchung (Kontrollgruppendesign) durch eine weitere unabhängige Forschergruppe überprüft und bestätigt werden (*efficacy*). Zudem sollte auch die Wirksamkeit in praktisch repräsentativen, nicht forschungsbegleiteten Settings (*effectiveness*) sowie die Routineimplementation im sozialen Versorgungssystem begleitet und auf ihre Wirksamkeit hin kritisch überprüft werden (*dissemination*). Als Legitimation zur geforderten Fortführung der Forschungstätigkeit zum Lubo-Schultraining können

- die positiven, signifikanten Ergebnisse der Wirkungsevaluation dieser Studie, insbesondere die langfristigen, mittleren Effektstärken der Risikogruppen in den distalen Verfahren,
- die gute Trainingsakzeptanz bei Lehrern und Schülern,
- die kostengünstigen Anschaffungs- und Durchführungsmöglichkeiten des Programms,
- die maximale Erreichbarkeit der Zielgruppe durch die schulische Programmausrichtung sowie
- der Schulleistungsvergleich zwischen Trainings- und Kontrollgruppe, welcher belegt, dass durch die Trainingsteilnahme keine Leistungsrückstände entstehen, angeführt werden.

Kombination mit anderen Präventionsmaßnahmen

Neben den Befunden zu Einzelmaßnahmen sollten auch Ergebnisse weiterführender Metaanalysen zur Prävention von Verhaltensstörungen berücksichtigt werden, welche Effekte von Präventionsprogrammkombinationen überprüfen. Zahlreiche Untersuchungen deuten darauf hin, dass Programmpakete gegenüber Einzelprogrammen hinsichtlich ihrer Effektivität überlegen sind (Kazdin et al 1987; Lochmann & Wells 2004; Webster-Stratton & Hammond 1997).

Eine denkbare Programmkombination, deren Wirksamkeit wiederum in hochwertigen Evaluationsstudien überprüft werden müsste, stellt die Kombination des Lubo-Kindergartenprogramms (Hillenbrand, Hennemann & Heckler-Schell 2008) mit anschließender Durchführung des Lubo-Schulprogramms dar. Da beide Programme inhaltlich, strukturell und materiell sehr ähnlich konzipiert sind und im Schwierigkeitsgrad aufeinander aufbauen, bietet sich diese Programmkombination an. Dieses Vorgehen würde in besonderer Weise die schwierige Transitionsphase vom Kindergarten in die Schule vorbereiten und begleiten und könnte somit dem Entstehen und der Verfestigung von Verhaltensstörungen in der vulnerablen Schuleingangsphase entgegenwirken.

Sinnvoll wäre auch eine Kombination des Lubo-Schultrainings für Klasse 1 und 2 mit der deutschen Fassung des „Good Behavior Games“ (KlasseKinderSpiel) für den Grundschulbereich (Hillenbrand & Pütz 2008). Das KlasseKinderSpiel ist eine Form der Verhaltenssteuerung durch Belohnung des positiven Arbeitsverhaltens von Schülern während der Arbeitsphasen im Unterricht. Erste Ergebnisse der Erprobung der deutschen Fassung deuten auf positive Effekte in Entwicklungsbereichen hin, die durch das Lubo-Training nicht abgedeckt werden. Die abschließenden Ergebnisse der Studie zum KlasseKinderSpiel sind somit für den weiterführenden Einsatz des Lubo-Trainings und die effektive Kombination mit weiteren Maßnahmen von großem Interesse und lassen eine Evaluation der Effekte einer Programmkombination (KlasseKinderSpiel und Lubo-Schultraining) sinnvoll erscheinen.

Neben kindorientierten Programmen hat sich in den letzten Jahren auch das Training elterlicher Erziehungskompetenz als bedeutsamer Präventionsansatz erwiesen (Kazdin 1996) und wurde häufig in Kombination mit kindorientierten Maßnahmen eingesetzt. Auch für das Lubo-Schultraining erscheint die Kombination mit einem begleitenden Elterntraining als hoffnungsvolle Strategie, da insbesondere bei jüngeren Kindern in vulnerablen Phasen das elterliche Erziehungsverhalten einer der zentralen Einflussfaktoren der kindlichen Entwicklung ist. Neben der Möglichkeit, das Lubo-Training mit bewährten Elterntrainings zu koppeln (z.B. Effekt-Elterntraining), empfiehlt sich die Entwicklung eines speziellen Lubo-Elterntrainings, welches zentrale Inhalte, Ziele und Elemente (z.B. die Problemlöseformel) des Lubo-Schultrainings aufgreift und deren Transfer in das häusliche Umfeld mit den Eltern erarbeitet und trainiert.

Einbettung in präventive Gesamtkonzepte

Da die Entwicklung von Verhaltensstörungen das Ergebnis komplexer Prozesse sich gegenseitig beeinflussender Risikofaktoren unterschiedlicher Entwicklungsebenen ist (ausführlich Kapitel 2) und ursächlich nicht allein auf fehlende sozial-emotionale Kompetenzen und Fertigkeiten zurückgeführt werden kann, wurden in den letzten Jahren Konzepte entwickelt und evaluiert, welche den schulischen Gesamtkontext und das soziale Umfeld des Kindes verstärkt mit einbeziehen und für die Förderung nutzen.

Als ein wirkungsvolles Gesamtkonzept zur Gewaltprävention hat sich der Ansatz von Olweus (1996) erwiesen, welcher dissozialem Verhalten in der Schule durch ein Bündel unterschiedlicher, miteinander verzahnter Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen begegnet und dies erfolgreich reduziert. Das übergeordnete Ziel des Programms besteht im konsequenten Umgang mit gewalttätigem Verhalten an Schulen sowie in der Gestaltung eines durch Wärme und Verantwortlichkeit gekennzeichneten Schulklimas. Diese Ziele sollen auf drei Ebenen folgendermaßen umgesetzt werden:

- *Auf Schulebene:* Bessere Pausenaufsichten, Aktion schöner Schulhof, Fragebogenerhebungen z.B. Thema Mobbing, Kontakttelefon, Kooperation Lehrer und Eltern, Lehrer-Eltern-Gruppen, Pädagogischer Tag

- *Auf Klassenebene:* Klassenregeln gegen Gewalt, Klassengespräche, Rollenspiele/ Literatur, Kooperatives Lernen, gemeinsame Klassenaktivitäten, Kooperation Lehrer-Eltern
- *Auf Individualebene:* Ernste Gespräche mit Gewalttätern und -opfern, Gespräche mit Eltern, Diskussionsgruppen mit Eltern, Klassen- und Schulwechsel.

Denkbar wäre an dieser Stelle eine Ergänzung des Maßnahmenkataloges von Olweus durch den Einsatz des Lubo-Schultrainings auf Klassenebene.

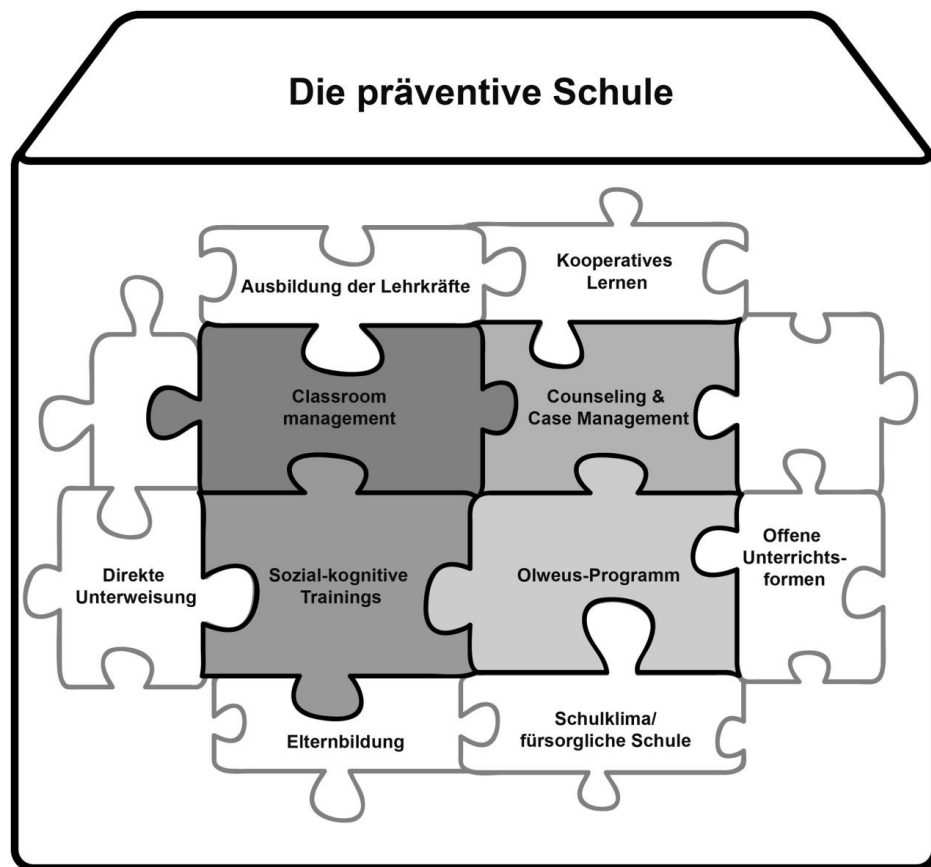
Ein noch umfassenderes Konzept multimodaler schulorientierter Prävention zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen und langfristig zur Reduzierung von Verhaltensstörungen wird in Abbildung 44 dargestellt. Das Konzept berücksichtigt unterschiedliche Interventionsebenen und Maßnahmen, deren Verzahnung im Schulsetting langfristig zu einer Optimierung der Wirksamkeit präventiven Handelns beitragen kann.

Zu den zentralen Bausteinen des Konzeptes gehört

- die Realisierung effektiver Klassenführung als Basis des gemeinsamen Lernens (z.B. nach Evertson 2006)
- die Einbettung der Klassenaktivitäten in ein nachweislich wirksames schulisches Gesamtkonzept zur Gewaltprävention (z.B. Olweus-Programm)
- die Einbeziehung wirksamer sozial-kognitiver Trainingsprogramme (z.B. Lubo-Training)
- die professionelle Abstimmung vorhandener institutioneller Ressourcen von Schule und Gemeinwesen (Counseling & Case Management).

Unterstützt wird die sozial-emotionale Förderung zudem durch den Einsatz offener und kooperativer Lernformen, Angebote zur Elternbildung (z.B. Elterntrainings, Elternberatung), durch eine Optimierung der Aus- und Fortbildung der Lehrkräfte, z.B. in Bereichen der sozial-emotionalen Kompetenzförderung und durch ein insgesamt fürsorgliches und friedliches Schulklima für alle Beteiligten.

Abbildung 44: Konzept einer multimodalen schulischen Präventionsstrategie „Die präventive Schule“ (Hillenbrand, Hennemann & Hens 2009)



Vor dem Hintergrund der in Kapitel 2 dargestellten komplexen Entstehungsbedingungen von Verhaltensstörungen sowie den oben dargestellten umfassenden Vorschlägen komplexer Präventionsstrategien erscheint die Einbettung des Lubo-Trainings in ein umfassendes (schulisches) Gesamtkonzept als sehr vielversprechend. Überhöhte Erwartungen an Effekte universeller Einzelmaßnahmen, wie dem Lubo-Training, wirken demgegenüber nachvollziehbar, jedoch vor dem Hintergrund des dargestellten Forschungsstandes unrealistisch. Für eine langfristige Etablierung derart komplexer Präventionsstrategien ist jedoch, neben der theoretischen Begründung und empirischen Fundierung, eine noch deutlichere Verzahnung sozial-emotionaler Lerninhalte mit den curricularen Lerninhalten sowie eine deutlichere schulpolitische Prioritätensetzung zugunsten sozial-emotionaler Lernprozesse notwendig.

Hier könnte, neben seriösen wissenschaftlichen Ausführungen, auch die anfangs in der Einleitung skizzierte mediale Berichterstattung über dramati-

sche Einzelereignisse (Z.B. Berichte über Amokläufe) und spektakulärer Einzelfälle von Intensivtätern dazu beitragen, auf die Notwendigkeit früh einsetzender Präventionsmaßnahmen aufmerksam zu machen und ein gesamtgesellschaftliches Klima zu bereiten, welches auch in Zeiten von PISA sozial-emotionalem Lernen einen wichtigen Stellenwert in der kindlichen Entwicklung beimisst und auf diese Weise den Weg ebnet, langfristig die Prävalenzraten von Verhaltensstörungen positiv zu beeinflussen.

11 Literaturverzeichnis

Achenbach, T. M. (1985). Assessment and taxonomy of child and adolescent psychopathology. Beverly Hills, CA: Sage.

Achenbach, T. M. (1993). Taxonomy and comorbidity of conduct problems: Evidence from empirically based approaches. *Development and Psychopathology*, 5, 51-64.

Achenbach, T. M., Edelbrock, C. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275-1302.

Achenbach, T. M., Rescorla, L. A. (2006). Development issues in assessment, taxonomy and diagnosis of psychopathology: Life span and multicultural perspectives. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology. Volume 1: Theory and method* (pp. 139-180). Hoboken, NJ: Wiley.

Alasker, F. D., Bütikofer, A. (2005). Geschlechterunterschiede im Auftreten von psychischen und Verhaltensstörungen im Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 14, 169-180.

Amelang, M., Zielinski, W. (2004). *Psychologische Diagnostik und Intervention*. Berlin: Springer.

Ang, R. P., Hughes, J. N. (2002). Differential benefits of skills training with antisocial youth based on group composition: A meta-analytic investigation. *School Psychology Review*, 31, 164-185.

Angold, A., Costello, E. J., Farmer, E. M. Z., Burns, B. J., Erkanli, A. (1999). Impaired but Undiagnosed. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 129-137.

Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1993). *Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen; deutsche Bearbeitung der Teacher's Report Form der Child Behavior Checklist (TRF). Einführung und Anleitung zur Handauswertung, bearbeitet von M. Döpfner & P. Melchers*. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik (KJFD).

Asher, S. R., Coie, J. D. (Eds.) (1990). *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University Press.

Asher, S. R., Renshaw, P. D. (1981). Children without friends: Social knowledge and social skills training. In S. R. Asher, & J. M. Gottman, (Eds.), *The*

development of children's friendship (pp. 273-296). New York: Cambridge University Press.

Baillargeon, R. H., Zoccolillo, M., Keenan, K., Côté, S., Pérusse, D., Wu, H.-X., Boivin, M., Tremblay, R. E. (2007). Gender differences in physical aggression: A prospective population-based survey of children before and after 2 years of age. *Developmental Psychology*, 43, 13-26.

Bandura, A. (1979): *Aggression – Eine sozial-lerntheoretische Analyse*. Stuttgart: Klett.

Baumeister, R. F., Smart, L., Boden, J. M. (1996): Relation of threatened egoism to violence and aggression: The dark side of high-self-esteem. *Psychological Bulletin*, 103, 5-33.

Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus (Hrsg.)(1991): *Lehrplan zur individuellen Lernförderung*. München.

Becker, K., Schmidt, M. H. (2008). Kategoriale Klassifikationssysteme. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera, (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung*. Bd. 3 (S. 34-45). Göttingen: Hogrefe.

Beelmann, A. (2000). *Prävention dissozialer Entwicklungen: Psychologische Grundlagen und Evaluation früher kind- und familienbezogener Interventionsmaßnahmen*. Habilitationsschrift, Universität Erlangen-Nürnberg: Institut für Psychologie.

Beelmann, A. (2003). Wirksamkeit eines sozialen Problemlösetrainings bei entwicklungsverzögerten Vorschulkindern. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 17, 27-41.

Beelmann, A. (2006). Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Erfolgsforschung. *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 151-162.

Beelmann, A. (2008). Prävention im Schulalter. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung*. Bd. 3 (S. 442-464). Göttingen: Hogrefe.

Beelmann, A. & Bliesener, T. (1994). Aktuelle Probleme und Strategien der Metaanalyse. *Psychologische Rundschau*, 45, 211-233.

- Beelmann, A., Jaursch, S., Lösel, F. (2004). *IKPL - Ich kann Probleme lösen. Ein soziales Trainingsprogramm für Vorschulkinder*. Universität Erlangen-Nürnberg: Institut für Psychologie.
- Beelmann, A., Lösel, F. (2005). Entwicklung und Förderung der sozialen Informationsverarbeitung bei Vorschulkindern. Zusammenhang zu sozialen Problemen und Prävention dissozialer Entwicklungsverläufe. In T. Guldemann & B. Hauser (Hrsg.), *Bildung 4- bis 8-jähriger Kinder* (S. 209-230). Münster: Waxmann.
- Beelmann, A., Lösel, F. (2006). Child social skills training in developmental crime prevention: Effects on antisocial behavior and social competence. *Psicothema*, 18, 603-610.
- Beelmann, A., Lösel, F. (2007). Entwicklungsbezogene Prävention dissozialer Verhaltensprobleme: Eine Meta-Analyse zur Effektivität sozialer Kompetenztrainings. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Prävention von Entwicklungsstörungen* (S. 235-258). Göttingen: Hogrefe.
- Beelmann, A., Pfingsten, U., Lösel, F. (1994). The effects of training social competence in children: A meta-analysis of recent evaluation studies. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 260-271.
- Beelmann, A., Raabe, T. (2007). *Dissoziales Verhalten von Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Hogrefe.
- Beelmann A., Schneider, N. (2003). Wirksamkeit von Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Eine Übersicht und Meta-Analyse zum Bestand und zu Ergebnissen der deutschsprachigen Effektivitätsforschung. *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 32, 129-143.
- Behar, L., Stringfield, S. (1974). A behavior rating scale for the preschool. *Developmental Psychology*, 10, 601-610.
- Beidel, C., C., Turner, S. M. (1997). At risk for anxiety: I. Psychopathology in the offspring of anxious parents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 918-924.
- Bennett, D. S., Gibbons, T. A. (2000). Efficacy of child cognitive-behavioral interventions for antisocial behavior: A meta-analysis. *Child and Family Behaviour Therapy*, 22, 1-15.
- Bergsson, M., Luckfiel, H. (2001). *Umgang mit „schwierigen“ Kindern*. Berlin: Cornelsen.

Bernstein, G. A., Borchardt, C. M, Perwien, A. R. (1996). Anxiety disorders in children and adolescents: A review of past 10 years. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 35, 1110-1119.

Bird, H. R. (1996). Epidemiology of childhood disorders in cross-cultural context. *Journal of Child Psychology and Psychiatrie*, 37, 35-39.

Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A., Kaufmann, J., Dahl, R. E., Perel, J, Nelson, B (1996). Childhood and Adolescent Depression: A review of past 10 years. Part I. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.

Bliesener, T. (2008). Prävention und Bewältigung von Delinquenz und Devianz. In F. Petermann & W. Schneider (Hrsg.), *Angewandte Entwicklungspsychologie* (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich C, Serie V, Bd.7, S. XX-YY. Göttingen: Hogrefe.

Bortz, J. (2005). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler*. Berlin: Springer.

Bortz, J., Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation*. Berlin: Springer.

Brandstädter, J, Greve, W. (1994). Entwicklung im Lebenslauf als Kulturprodukt und Handlungsergebnis: Aspekte der Konstruktion und Kritik. In K. A. Schneewind (Hrsg.), *Psychologie der Erziehung und Sozialisation* (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D, Serie 1, Band 1, S. 41-71). Göttingen: Hogrefe.

Brandstädter, J.; Eye, A. von (1982). *Psychologische Prävention. Grundlagen, Programme, Methoden*. Bern: Huber.

Brestan, E. V., Eyberg, S. M. (1998). Effective psychosocial treatments of conduct disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27,180-189.

Brezinka, V.(2003). Zur Evaluation von Präventivintervention für Kinder mit Verhaltensstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 12, 71-83.

Bridges, L. J., Grolnick, W. S. (1995). The development of emotional self-regulation in infancy and early childhood. In N. Eisenberg (Ed.), *Social Development* (pp. 185-211). Thousand Oaks, CA: Sage.

Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2008): *Polizeiliche Kriminalstatistik 2007*. Wiesbaden: Bundeskriminalamt.

- Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2004). *Kriminalprävention in Deutschland. Länder-Bund-Projektsammlung 2003*. München: Luchterhand.
- Caldarella, P., Merrell, K. W. (1997). Common dimensions of social skills of children and adolescents: A taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review*, 26, 264-278.
- Campbell, S. B. (2002). *Behavior problems in preschool children: Clinical and developmental issues*. NY: Guilford Press.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. NY: Basic Books.
- Catalano, R. F., Hawkins, J. D. (1996). The social development model: An theory of antisocial behavior. In: J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 149-197). New York: Cambridge University Press.
- Cattell, R. B., Weiß, R. H. & Osterland, J. (1980). *CFT 1 Grundintelligenz-test*. Göttingen: Hogrefe.
- Cicchetti, D, Cohen, D.J. (1995). Perspectives on developmental psychopathology. In D. Cicchetti, & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Theory and methods* (pp. 3-20). New York: Wiley.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A. (1996). Equifinality and multifinality in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 597-600.
- Cierpka, M. (Hrsg.). (2001): *FAUSTLOS. Ein Curriculum zur Prävention von aggressivem und gewaltbereitem Verhalten bei Kindern der Klassen 1 bis 3*. Göttingen: Hogrefe.
- Cierpka, M. (Hrsg.). (2005). *Möglichkeiten der Gewaltprävention*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science*. New York. Academic Press.
- Cohen, J. (1992): A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.

Coid, J. W. (2003). Formulating strategies for the primary prevention of adult antisocial behaviour. "High risk" or "population" strategies? In D. P. Farrington & J. W. Coid (Eds.), *Early prevention of adult antisocial behavior* (pp. 32-78). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Coie, J. D., Dodge, K. A., Terry, R., Wright, V. (1991). The role of aggression in peer relations: An analysis of aggression episodes in boys' play groups. *Child Development*, 62, 812-826.

Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markmau, H. J., Ramey, S. L., Shure, M. B. & Long, B. (1993). The science of prevention. A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist*, 48, 1013-1022.

Coie, J.D., Dodge, K.A., Kupersmid, J.B. (1990). Peer group behavior and social status. In S. R. Asher & J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood* (pp. 60-89). New York, NY: Cambridge University Press.

Committee of Children (1997). *Second Step. A violence prevention curriculum. Middle school - junior high*. Seattle, WA: Author.

Conduct Problems Prevention Research Group (1999). Initial impact of the Fast Track Prevention Trial for Conduct Problems II. Classroom effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 648-657.

Cota-Robles, S., Neiss, M. & Rowe, D. C. (2002). The role of puberty in violent and nonviolent delinquency among Anglo American, Mexican American, and African American boys. *Journal of Adolescent Research*, 17, 364-376.

Crick, N. R., Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.

Crick, N. R., Ladd, G. W. (1990). Children's perceptions of the outcomes of social strategies: Do the ends justify being mean? *Developmental Psychology*, 26, 612-620.

Crijnen, A. A. M., Athenbach, T. M. & Verhulst, F. C. (1999). Problems reported by parents of children in multiple cultures: The Child Behavior Checklist syndrome constructs. *American Journal of Psychiatry*, 156, 569-574.

Cruikshank, W. M. (1961). *A teaching method for brain-injured and hyperactive children*. Syracuse: Syracuse University Press.

Davison, G.C., Neale, J. M. (1998). *Klinische Psychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Deater-Deckard, K., Dodge, K. A., Bates, J. E. & Pettit, G. S. (1998). Multiple risk factors in the development of externalizing behavior problems: Group and individual differences. *Development and Psychopathology*, 10, 469-493.

Denham, S. A. (1998). *Emotional development in young children*. New York: Guilford.

Denham, S. A., Almeida, M. C. (1987). Children's social problem solving skills, behavioral adjustment, and interventions: A meta-analysis evaluating theory and practice. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 8, 391-409.

Denham, S. A., Barton, R. (2003). *Social and emotional prevention and intervention programming for preschoolers*. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Denham, S. A., Caverly, S., Schmidt, M, Blair, K., DeMulder, E., Caal, S., Hamada, H., Mason, T (2002). Preschool understanding of emotions: Contributions to Classroom anger and aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 43, 901-916.

Denham, S. A., Mason, T., Caverly, S., Schmidt, M., Hackney, R., Caswell, C., DeMulder, E. (2001). Preschoolers at play: Co-socialisers of emotional and social competence. *International Journal of Behavioral Development*, 25, 290-301.

Dilling, H., Mambour, W., Schmidt, M., H. (2005). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V. Klinisch diagnostische Leitlinie*. Bern: Huber.

Dishion, T. J., Patterson, G. R., Griesler, P. C. (1994). Peer adaptation in the development of antisocial behavior: A confluence model. In L. R. Huesmann (Ed.), *Aggressive behavior: Current perspectives* (pp. 61-95). New York, NY: Plenum Press.

Dodge, K.A. (1986). A social information processing model of social competence in children. In M. Permuter (Ed.), *Minnesota Symposia on Child Psychology, Vol. 18: Cognitive Perspectives on children's social and behavioral development* (pp. 77-125). Hildsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

Dodge, K.A. (1991). Emotion and social information processing. In: K. A. Dodge & J. Garber (Eds.), *The development of emotion regulation*. New York.

Dodge, K. A., Frame, C. L. (1982). Social cognitive biases and deficits in aggressive boys. *Child Development*, 53, 620-635.

Dodge, K. A., Lansford, J. E., Burks, V. S., Bates, J. E., Pettit, G. S., Fontaine, R., Price, J.M. (2003). Peer rejection and social Information-processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. *Child Development*, 74, 374-393.

Dodge, K. A., Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology*, 39, 349-371.

Dodge, K. A., Pettit, G. S., McClaskey, C. L., Brown, M.M. (1986). Social competence in children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 51, 1-85.

Döpfner, M. (1989). Soziale Informationsverarbeitung- ein Beitrag zur Differenzierung sozialer Inkompetenzen. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 3, 1-8.

Döpfner, M (1993). Verhaltensstörungen im Vorschulalter. *Kindheit und Entwicklung*, 2, 177-190.

Döpfner, M., Lehmkuhl, G. (1997). Von der kategorialen zur dimensional Diagnostik. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 46, 519-547.

Döpfner, M, Lehmkuhl, G., Petermann, F., Scheithauer (2002). Diagnostik psychischer Störungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und –psychotherapie* (S. 95-130). Göttingen: Hogrefe.

Döpfner, M., Petermann, F. (2008). *Diagnostik psychischer Störungen*. Göttingen: Hogrefe.

Duhm, E., Althaus, D. (1979). *Beobachtungsbogen für Kinder im Vorschulalter (BBK 4-6)*. Braunschweig: Westermann.

Dunst, C. J., Trivette, C. M. (1997): Early intervention with young at-risk children and their families. In R. T. Ammermann & M. Hersen (Eds.), *Handbook of prevention and treatment with children and adolescent. Intervention in the real world context* (pp. 157-180). New York, Wiley.

Durlak, J. A. (1997). *Successful prevention programs for children and adolescents*. New York: Plenum.

Durlak, J.A., Fuhrmann, T., Lampmann, C. (1991). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy for maladapting children. A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110, 204-214.

Durlak J. A., Wells, A. M. (1997). Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 25, 115-152.

Durlak J. A., Wells, A. M. (1998). Evaluation of indicated preventive intervention (secondary prevention) mental health programs for children and adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 26, 775-802.

Dyck, N.J. (1977). Educational management of hyperactive children. In M. D. Fine (Ed.), *Principles and techniques of intervention with hyperactive children* (pp. 115-159). Springfield, CT: Thomas.

Egger, H. L., Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 313-337.

Eisenberg, N. (2001). The core and correlates of affective social competence. *Social Development*, 10, 120-124.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Nyman, M., Bernzweig, J., Pinuelas, A. (1994). The relations of emotionality and regulation to children's anger related reactions. *Child Development*, 65, 109-128.

Eisenberg, N., Pidada, S., Liew, J. (2001). The relations of regulation and negative emotionality to Indonesian children's social functioning. *Child Development*, 72, 1747-1763.

Elliott, D. S., Menard, S. (1996). Delinquent friends and delinquent behavior: Temporal and developmental patterns. In J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 28-67). New York, NY: Cambridge University Press.

Essau, C. A., Conradt, J (2003). *FREUNDE für Kinder. Trainingsprogramm zur Prävention von Angst und Depression. Gruppenleitermanual*. München: Reinhardt.

Esser, G., Ihle, W., Schmidt, M., H., Blanz, B. (2000). Der Verlauf psychischer Störungen vom Kindes- zum Erwachsenenalter. *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 29, 276-283.

Europäische Kommission (2000). *Bericht über die gesundheitliche Situation der jungen Menschen in der Europäischen Union*. Luxemburg: Europäische Kommission, Direktion F - Öffentliche Gesundheit.

Evertson, C. M., Emmer, E.T., Worsham, M.E. (2006). *Classroom management for elementary teachers*. Boston: Pearson.

Evertson, C. M.; Weinstein, C. S. (Hrsg.) (2006). *Handbook of classroom management: Research, practice, and contemporary issues*. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Ey, H., Marty, P. & Daumézon G. (1952). *Premier Congrès mondial de psychiatrie: Paris 1950*. Paris: Hermann.

Farrington, D. P. (1995). The development of offending and antisocial behaviour from childhood: Key findings from the Cambridge study in delinquent development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 929-964.

Farrington, D. P., Coid, J. W. (Eds.). (2003). *Early prevention of adult antisocial behaviour*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Farrington, D. P., Welsh, B. C. (2003). Family based prevention of offending: A metaanalysis. *The Australian and New Zealand Journal of Criminology*, 36, 127-151.

Feindler, E. L., Weisner, S. (2006). Youth anger management treatments for school violence prevention. In S. R. Jimerson & M. J. Furlong (Eds.), *The handbook of school violence and school safety. From research to practice* (pp. 353-363). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Fingerle, M. (2002). Das subjektive Verständnis emotionsregulativer Vorgänge bei Kindern – Metawissen über die Regulierbarkeit von Emotionen. *Heilpädagogische Forschung, Band 28, 4*, 200-211.

Fingerle, M. (2008). Einführung in die Entwicklungspsychopathologie. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3*, (81-87). Göttingen: Hogrefe.

Flay, B. R., Biglan, A., Bonich, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D.,

Kellam, S., Mokicki, E. K., Schinke, S., Valentine, J. C., Li, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151-175.

Forness, S. R., Kavale, K. A. (1996). Treating social skill deficits in children with learning disabilities: A meta-analysis of research. *Learning Disability Quarterly*, 19, 2-1.

Frauenglass, S.; Routh, D. K. (1999). Assessment of the disruptive behavior disorders. Dimensional and categorial approaches. In H. C. Quay & A. E. Hogan (Eds), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 49-71). New York, NY: Kluwer Academic/ Plenum.

Frick, P. J., Loney, B. R. (1999). Outcomes of children and adolescent with oppositional defiant disorders and conduct disorder. H. C. In Quay & A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 507-524). New York, NY: Kluwer Academic/ Plenum.

Friedlmeier, W. (1999a). Sozialisation der Emotionsregulation. *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 19, 35-51.

Friedlmeier, W. (1999b). Emotionsregulation in der Kindheit. In W. Friedlmeier & M. Holodynski (Hrsg.), *Emotionale Entwicklung* (S. 192-218). Heidelberg: Spektrum.

Frijda, N.H. (1988). The laws of emotion. *American Psychologist*, 43, 349-358.

Gasteiger-Klicpera, B. Klicpera, C. (2005). Störungen des Sozialverhaltens. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 181-206). Göttingen: Hogrefe.

Gerken, N, Natzke, H., Petermann, F., Walter, H.J. (2002): Verhaltenstraining für Schulanfänger- ein Programm zur Primärprävention von aggressivem und unaufmerksamem Verhalten bei Kindern in den ersten beiden Grundschulklassen. *Kindheit und Entwicklung II*, 119-128.

Goetze, H. (1993): Was bedeutet „verhaltensgestört“ für amerikanische, ost- und westdeutsche Studierende? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 44, 650-658.

Goetze, H. (1997). Das Inventar zum sozial-emotionalen Lernen (Insel) – Begründungszusammenhänge, Aufbau und Erprobung. *Heilpädagogische Forschung, Band 23, 1*, 33-43.

Goetze, H. (2001). *Grundriß der Verhaltensgestörtenpädagogik*. Berlin: Marhold.

Goldstein, A. P., Glick, B., Gibbs, J. C. (1998). *Aggression Replacement Training: A comprehensive intervention for aggressive youth*. Champaign, IL: Research Press.

Göppel, R. (1989). *„Der Friederich, der Friederich...“. Das Bild des „schwierigen Kindes“ in der Pädagogik des 19. und 20. Jahrhunderts*. Würzburg: Edition Bentheim.

Gottfredson, M. R. & Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.

Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Graczyk, P. A., Zins, J. E. (2005). *The Study of Implementation in School-Based Preventive Interventions: Theory, Research, and Practice* (Volume 3). DHHS Pub. No (SMA). Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Greenberg, M. T., Kusche, C. A., Cook, E. T., Quamma, J. P. (1995): Promoting emotional competence in school-aged children: The effects of the PATH curriculum. *Development and Psychopathology*, 7, 117-136.

Greenberg, M.T., Speltz, M.L., DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development and Psychopathology*, 5, 191-213.

Griebel, W., Niesel, R. (2004). Transitionen von der Familie und Kindertageseinrichtung in die Schule. In W. E. Fthenakis (Hrsg.), *Transitionen. Fähigkeiten von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Veränderungen erfolgreich bewältigen* (S. 83-136). Weinheim: Beltz.

Groen, G. (2002). *Der Verlauf depressiver Störungen im Jugendalter: Ergebnisse einer prospektiven Längsschnittstudie*. Norderstedt: BoD.

Groen, G., Pössel, P., Petermann, F. (2004). Depression im Kindes- und Jugendalter. In F. Petermann, K. Niebank & H. Scheithauer (Hrsg.), *Entwicklungswissenschaft* (S. 437-480). Berlin: Springer.

Grünke, M. (2006). Zur Effektivität von Fördermethoden bei Kindern und Jugendlichen mit Lernstörungen: Eine Synopse vorliegender Metaanalysen. *Kindheit und Entwicklung*, 15, 238-254.

Haberstadt, A. G., Denham, S. A., Dunsmore, J. C. (2001). Affective social competence. *Social Development*, 10, 79-119.

- Hacker, S., Lösel, F., Stemmler, M.; Jaurisch, S., Runkel, D.; Beelmann, A. (2007): Training im Problemlösen. Implementation und Evaluation eines sozial-kognitiven Kompetenztrainings für Kinder. *Heilpädagogische Forschung*.
- Haeberlin, U., Bless, G., Moser, U., Klaghofer, R. (1999). *Die Integration von Lernbehinderten*. Stuttgart: Haupt Verlag.
- Hahlweg, K., Döpfner, M., Heinrichs, N. (2006). Editorial zum Themenheft Präventionsforschung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 79-81.
- Hahlweg, K., Heinrichs, N. (2007). Prävention von kindlichen Verhaltensstörungen mit dem Triple P-Elterntaining. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Prävention von Entwicklungsstörungen* (183 -202). Göttingen: Hogrefe.
- Harrington, R., Dubicka, B. (2001). Natural history of mood disorders in children and adolescent. In I. M. Goodyer (Ed.), *The depressed child and adolescent* (2nd ed., pp. 353-381). Cambridge: Cambridge University Press.
- Hartke, B. (2008). Spezifische Unterrichtsprinzipien. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung*. Bd. 3, (797-810). Göttingen: Hogrefe.
- Hartmann, B. (2004). Entwicklung von Screeningverfahren zur Erfassung sozialer Kompetenzen von Schülerinnen und Schülern. In W. Mutzeck & P. Jogschies (Hrsg.), *Neue Entwicklungen in der Förderdiagnostik*. Weinheim: Beltz, 186-193.
- Hartmann, B., Mutzeck, W., Fingerle, M. (2003). Die Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten. Ergebnisse einer Studie an Grundschulen. *Sonderpädagogik*, 33, 191-197.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Kostermann, R., Abbott, R. , Hill, K. G. (1999). Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 153, 226-234.
- Hawkins, J. D., Herrenkohl, T., Farrington, D. P., Brewer, D., Catalano, R. F., Harachi, T. W. (1998). A review of predictors of youth violence. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions* (pp. 106-146). Thousand Oaks, CA: Sage.

Heinrichs, N. Saßmann, H., Hahlweg, K., Perrez, M. (2002). Prävention kindlicher Verhaltensstörungen. *Psychologische Rundschau*, 53, 170-183.

Helmke, A. (2005). *Unterrichtsqualität erfassen, bewerten, verbessern*. Seelze: Kallmeyer.

Hewett, F.M. (1968). *The emotionally disturbed child in the classroom*. Boston, MD: Allyn & Bacon.

Hillenbrand, C. (2008). Begriffe und Theorien im Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung - Versuch einer Standortbestimmung. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 5-20). Göttingen: Hogrefe.

Hillenbrand, C., Hennemann, T. (2005). Prävention von Verhaltensstörungen im Vorschulalter. Überblick und theoretische Grundlegung. *VHN*, 74, 129-144.

Hillenbrand, C., Hennemann, T. (2006): Präventive Erziehungshilfe in der Grundschule. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 2, 42-51.

Hillenbrand, C., Hennemann, T., Heckler-Schell, A. (2008). *Lubo aus dem All - Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen im Vorschulalter*. München: Ernst-Reinhardt-Verlag.

Hillenbrand, C., Hennemann, T., Hens, S. (2006). *Implementationsbögen zur Einschätzung der Trainingseinheiten*. Unveröffentlichtes Manuskript: Universität zu Köln.

Hillenbrand, C., Hennemann, T., Hens, S. (2010). „Lubo aus dem All“- 1. und 2. Klasse. *Programm zur Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen*. München: Ernst Reinhardt.

Hillenbrand, C., Pütz, K. (2008). *KlasseKinderSpiel. Spielerisch Verhaltensregeln lernen*. Hamburg: edition Körber-Stiftung.

Hinshaw, S. P., Lahey, B. B., Hart, e. L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorders. *Development and Psychopathology*, 5, 31- 49.

Hinshaw, S. P., Zupan, B. A. (1997). Assesment of antisocial behavior in children and adolescent. In D. Stoff, D. M., Breiling, J. & Maser, J. D. (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 36-50). New York, NY: Wiley.

Hölling, H, Erhart, M., Raven-Sieberer, U., Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Erste Ergebnisse aus dem

Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 50 Jg., 784-793.

Holodynski, M., Friedlmeier, W. (2006). *Emotionen - Entwicklung und Regulation*. Berlin: Springer.

Holtmann, M., Laucht, M. (2007). Biologische Aspekte der Resilienz. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: Ernst-Reinhardt.

Holtmann, M.; Schmidt, M., H. (2008). Dimensionale Klassifikationssysteme. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 25 - 32). Göttingen: Hogrefe.

Huber, C. (2009). Gemeinsam einsam? Empirische Befunde und praxisrelevante Ableitungen zur sozialen Integration von Schülern mit Sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 7, 242-248.

Humpert, W., Dann, H.-D. (1988). *Das Beobachtungssystem BAVIS: Ein systematisches Beobachtungsverfahren zu aggressivem Verhalten im Schulunterricht*. Göttingen: Hogrefe.

Hurrelmann, K., Klotz, T., Haisch, J. (2004). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Bern: Huber.

Jaeggi, E. (1979). *Kognitive Verhaltenstherapie - Kritik und Neubestimmung eines aktuellen Konzeptes*. Weinheim.

Janke, B. (2002): *Entwicklung des Emotionswissens bei Kindern*. Göttingen: Hogrefe.

Jerusalem, M., Klein-Heßling, J. (2002): Soziale Kompetenz. Entwicklungstrends und Förderung in der Schule. *Zeitschrift für Psychologie*, 210, 164-174.

Ihle, W., Esser, G. (2002). Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf, Komorbidität und Geschlechterunterschiede. *Psychologische Rundschau*, 53, 159-169.

Ihle, W., Esser, G. (2008). Epidemiologie psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters, In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 49- 65). Göttingen: Hogrefe,

Ihle, W., Esser, G., Schmidt, M.H., Blanz, B. (2000). Prävalenz, Komorbidität und Geschlechtsunterschiede psychischer Störungen vom Grundschul - bis ins frühe Erwachsenenalter. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 29, 263-275.

Ittel, A., Scheithauer, H. (2007): Geschlecht als „Stärke“ oder „Risiko“? Überlegungen zur geschlechterspezifischen Resilienz. In G. Opp, & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz* (S. 98-117). München: Ernst-Reinhardt.

Kandel, E., Mednick, S.A., Kirkegaard-Sorensen, L., Hutchings, B., Knop, J., Rosenberg, R. Schulsinger, F. (1988). IQ as a protective factor for subjects at high risk for antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 224-226.

Kanning, U. P. (2002): Soziale Kompetenz - Definition, Strukturen und Prozesse. *Zeitschrift für Psychologie*, 210, 154-163.

Kanning, U. P. (2003). *Diagnostik sozialer Kompetenzen*. Göttingen: Hogrefe.

Kavale, K. A, Mostert, M.P. (2004). Social skills interventions for individuals with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, 31-43.

Kazdin, A. E. (1996). Problem solving and parent management in treating aggressive and antisocial behavior. In E. D. Hibbs & P.S. Jensen (Eds.), *Psychosocial treatment for child and adolescent disorders* (pp. 377-408). Washington, D.C: American Psychological Association.

Kazdin, A. E. (2003). Problem solving skills training and parent management training for conduct disorders. In A. E. Kazdin & J. R. Weist (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 241-262). New York, NY: Guilford Press.

Kazdin, A. E., Bass, D., Ayers, W. A., Rodgers, A. (1990): Empirical and clinical focus of child and adolescent psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 729-740.

Kazdin, A. E., Esveldt-Dawson, K., French, N. H., Unis, A. S. (1987). Problem-solving skills training and relationship therapy in the treatment of antisocial child behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 76-85.

Kazdin, A. E., Mazurick, J. L. Bass, D. (1993): Risk for attrition in treatment of antisocial children and families. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22,

2-16.

Kazdin, A. E., Siegel, T. C. & Bass, D. (1992). Cognitive problem-solving skills training and parent management training in the treatment of antisocial behavior in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 733-747.

Keith, L. K., Campell, J. M. (2000). Assessment of social and emotional development in preschool children. In: B. A. Bracken (Ed.), *The psychoeducational assessment of preschool children* (pp. 364-382). Boston: Allyn & Bacon.

Kendall, P. C. (1995). Cognitive-behavioral therapies with youth: Guiding theory, current status, and emerging developments. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 235-247.

Klicpera, C., Gasteiger-Klicpera, B. (2008). Der Zusammenhang zwischen kognitiver und sozial-emotionaler Entwicklung. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 352- 365). Göttingen: Hogrefe.

KMK (2000): Empfehlungen zum Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. In W. Drave, F. Rumpler & P. Wachtel (Hrsg.), *Empfehlungen zur Sonderpädagogischen Förderung. Allgemeine Grundlagen und Förderschwerpunkte (KMK) mit Kommentaren*. Würzburg: Bentheim, 343-365.

Kölner statistisches Jahrbuch (2004). Verfügbar unter www.stadt-koeln.de/zahlen/artikel/10856/index.html (abgerufen am 06.06.2005).

Kovacs, M. (1996). Presentation and course of major depression disorder during childhood and later years of the lifespan. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 705-715.

Kusché, C. A., Greenberg, M. T. (1994). *The PATHS Curriculum*. Seattle, WA: Developmental Research and Programs.

Kuschel, A., Heinrichs, N. & Hahlweg, K. (2008). Prävention im Vorschulalter. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 423-441). Göttingen: Hogrefe.

Kuschel, A., Miller, Y., Köppe, E., Lübke, A., Hahlweg, K. & Sanders, M. R. (2000). Prävention von oppositionellen und aggressiven Verhaltensstörungen bei Kindern: Triple P - ein Programm zu einer positiven Erziehung. *Kindheit und Entwicklung*, 9, 20-29.

Lahey, B. B., Miller, T. L., Gordon, R. A., Riley A. W. (1999): Development epidemiology of the disruptive behavior disorders. In H. C. Quay & A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 23-48). New York: Kluwer Academic.

Lahey, B. B., Waldmann, I. D., McBurnett, K. (1999). Annotation: The Development of Antisocial Behavior: An Integrative Causal Model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 669-682.

Larson, J., Lochman; J. E. (2002): Helping school children cope with anger: A cognitive-behavioral Intervention. New York, NY: Guilford Press.

Laucht, M., Esser, G., Schmidt, M. H. (1997): Wovon schützen Schutzfaktoren? Anmerkungen zu einem populären Konzept der modernen Gesundheitsforschung. *Zeitschrift Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 29, 260-270.

Laucht, M, Esser, G., Schmidt, M.H. (2000). Externalisierende und internalisierende Störungen in der Kindheit: Untersuchungen zur Entwicklungspsychopathologie: *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, 4, 284-292.

Laucht, M., Schmidt, M. H. (2004). Mütterliches Rauchen in der Schwangerschaft: Risikofaktor für eine ADHS des Kindes? *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 32, 177-185.

Lauth, G. H. (1983): *Verhaltensstörungen im Kindesalter – Ein Trainingsprogramm zur kognitiven Verhaltensmodifikation*. Stuttgart.

Le Blanc, M., Loeber, R. (1993). Precursors, causes and the development of criminal offending. In D. F. Hay & A. Angold (Eds.), *Precursors, and causes, in developmental psychopathology* (pp. 233-263). Chichester: Wiley.

Lemerise, E., Arsenio, W. F. (2000). An Integrated Model of Emotion Processes and Cognition in Social Information Processing. *Child Development*, 71, 107-118.

Linderkamp, F., Grünke, M. (2007). Lern- und Verhaltensstörungen: Klassifikation, Prävalenz, & Prognostik. In F. Linderkamp & M. Grünke (Hrsg.), *Lern- und Verhaltensstörungen, Genese – Diagnostik - Intervention* (S. 14-29). Weinheim: Beltz.

Linderkamp, F. (2008). Lerntheoretische Interventionen. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung*. Bd. 3 (S. 471-486). Hogrefe.

Lipsey, M. W., Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent and serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In R. Loeber & R. D. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions* (pp. 86-105). Thousand Oaks, CA: Sage.

Lipsey, M. W., Wilson, D. B. (1998). Effective intervention for serious juvenile offenders: A synthesis of research. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 313-345). Thousand Oaks, CA: Sage.

Lochman, J. E., Dodge, K. A. (1998). Distorted perceptions in dyadic interactions of aggressive and nonaggressive boys: Effects of prior expectations, context, and boys age. *Development and Psychopathology*, 10, 495-512.

Lochmann, J. E., Wells, K. C. (2004). The Coping Power Program for preadolescent aggressive boys and their parents: Outcome effects at the 1-year-follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 571-578).

Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10, 1-41.

Loeber, R., DeLamatre, M. S., Keenan, K., Zangh, Q. (1998). A prospective replication of developmental pathways in disruptive and delinquent behavior. In R. B. Cairns, L. R. Bergman & J. Kagan (Eds.), *Methods and models for studying the individual* (pp. 185-218). Thousand Oaks, CA: Sage.

Loeber, R., Farrington, D.P. (2000). *Child Delinquents: Development, intervention, and service needs*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Loeber, R., Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.

Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. (1998). Development of juvenile aggression and violence. Some common misconceptions and controversies. *American Psychologist*, 53, 242-259.

Lösel, F. (2002) Risk/need assessment and prevention of antisocial development in young people: Basic issues from a perspective of cautionary optimism. In R. Corrado, S. D. Roesch, D. Hart & J. Gierowski (Eds.), *Multiproblem violent youth: A foundation for comparative research needs, interventions, and outcomes* (pp. 35-57). Amsterdam: IOS Press/ Nato Book Series.

Lösel, F. (2004). Multimodale Gewaltprävention bei Kindern und Jugendlichen: Familie, Kindergarten, Schule. In W. Melzer & H. D. Schwind H., (Hrsg.), *Gewaltprävention in der Schule: Grundlagen – Praxismodelle – Perspektiven* (S. 326-348). Baden-Baden: Nomos.

Lösel, F., Beelmann, A. (2003). Effects of child skills training in preventing antisocial behavior: A systematic review of randomized evaluations. *Annals of American Academy of Political and Social Science*, 587, 85-109.

Lösel, F., Beelmann, A. (2005). Social problem-solving programs for preventing antisocial behavior in children and youth. In M. MacMurran & J. McGuire (Eds.), *Social problem solving and offending: Evidence, evaluation and evolution* (pp. 127-143). Chister: Wiley.

Lösel, F., Beelmann, A. (2006). Child skills training. In B. C. Welsh & D. P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims, and places*. (pp. 33-54). Dotrecht: Wadsworth Publishing.

Lösel, F., Beelmann, A., Jaurisch, S., Stemmler, M. (2006). Prävention von Problemen des Sozialverhaltens im Vorschulalter. Evaluation des Eltern- und Kindertrainings EFFEKT. *Zeitschrift Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 35, 127-139.

Lösel, F., Bender, D. (1997). Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklungspsychologie: Zur Kontroverse um patho- und salugenetische Modelle. In H. Mandel (Hrsg.), *Bericht über den 40. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in München 1996* (S. 302-309). Göttingen: Hogrefe.

Lösel, F., Bender, D. (2003). Resilience and protective factors. In D. P. Farrington & J. W. Coid (Eds.), *Early prevention of adult antisocial behavior* (pp. 130-204). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Lösel, F., Bliesener, T. (2003). *Aggression und Delinquenz unter Jugendlichen*. Neuwied: Luchterhand.

Loyd, J.W., Forness, S.R., Kavale, K.A. (1998). Some methods are more effektive. *Intervention in School and Clinic*, 33, 195-200.

Lukesch, N. (1998). *Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik*. Regensburg.

Luthar, S. S. (Ed.) (2003). *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. New York, NY: Cambridge University Press.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation of and guidelines for future work. *Child development*, 71, 543-562.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.

Maras, A., Laucht, M., Gerdes, D., Wilhelm, C., Lewicka, S., Haack, D., Malisova, L., Schmidt, M. H. (2003). Association of testosterone and dihydrotestosterone with externalizing behavior in adolescent boys and girls. *Psychoneuroendocrinology*, 28, 932-940.

Marmorstein, N. R., Malone, S. M., Iacono, W. G. (2004). Psychiatric disorders among offspring of depressed mothers: Associations with paternal psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1588-1594.

Mason, D. A., Frick, P. J. (1994). The heritability of antisocial behavior: A meta-analysis of twin and adoption studies. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 16, 301-323.

Masten, A. S., Best, K., Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444.

Masten, A. S., Burt, K. B., Roisman, G. I., Obradovic, J., Long, J. D., Tellegen, A. (2004). Resources and resilience in the transition to adulthood: Continuity and change. *Development and Psychopathology*, 16, 1071-1096.

Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S., Tellegen, A., Garmezy, N., Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.

Masten, A., Morison, P., Pelligrini, D. (1985). A revised class play method of peer assessment. *Developmental Psychology*, 21, 523-533.

Mayer, J.D., Caruso, D.R., Salovey, P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.

Mayr, T. (2000). Beobachtungsbogen für Kinder im Vorschulalter (BBK)-ein Vorschlag zur Skalenbildung. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 47, 280-295.

McCart, M. R., Priester, P.E., Davies, W.H., Azen, R. (2006). Differential effectiveness of behavioral parent-training and cognitive-behavioral therapy for antisocial youth: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 527-543.

Mees, U. (Hrsg.). (1999). *Beobachtung, Interaktionsanalyse, und Modifikation aggressive Verhaltens*. Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.

Meichenbaum, D.H. (1977). *Cognitive Behaviour Modifikation – An Integrative Approach*. New York, London.

Merrell, K. W. (2003): *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescents*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Ministerium für Schule, Jugend und Kinder des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2005). *Richtlinien und Lehrpläne zur Erprobung für die Grundschule in Nordrhein-Westfalen*. Frechen.

Mischel, W. (1971). *Introduction to personality*. Holt, Rinehart & Winston, New York.

Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.

Moffitt, T. E. (2006). Life-course persistent versus adolescence limited antisocial behavior. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology, Vol 3: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 570-598). Hoboken, NJ: Wiley.

Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P., Stanton, W. (1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural history from ages 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 8, 399-424.

Moffitt, T. E., Caspi, A., Harrington, H., Milne, B. J. (2002).

Males on the life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years. *Development and Psychopathology*, 14, 179-207.

Moffit, T. E., Lynam, D. (1994). The neuropsychology of conduct disorder and delinquency: Implications for understanding antisocial behavior. In D. C. Fowles, P. Sutker, P. & S. H. Goodman (Eds.), *Progress in experimental personality and psychopathology research* (pp. 233-262). New York: Springer.

Munoz, R. F., Mrazek, P. J., Haggerty, R. J. (1996). Institute of Medicine report on prevention of mental disorders. *American Psychologist*, 51, 1116-1122.

Myschker, N. (2005). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen, Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfreiche Maßnahmen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Myschker, N. (2009). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen, Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfreiche Maßnahmen*. Stuttgart: Kohlhammer.

Nagin, D.S., Pogarski, G. (2003). An experimental investigation of deterrence: Cheating, self serving bias, and impulsivity. *Criminology*, 41, 167-193.

Najaka, S. S., Gottfredson, D. C., Wilson, D. B. (2001). A meta-analytic inquiry into the relationship between selected risk factors and problem behavior. *Prevention Science*, 2, 257- 271.

Nevermann, C. (2008): Angst. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S.258-275). Göttingen: Hogrefe.

Nixon, M. K. (1999). Mood disorders in children and adolescents: coming of age. *Journal of Psychiatry and Neurosciences*, 24, 207-209.

Nolting, H. P. (2002). *Störungen in der Schulklasse. Ein Leitfaden zur Vorbeugung und Konfliktlösung*. Weinheim: Beltz.

Ochoa, S., Palmer, D. (1995). A meta-analysis of peer-rating sociometric studies of pupils with learning disabilities. *Journal of Special Education*, 29, 1-19.

Offord, D. R., Boyle, M. H., Szatmari, P., Rae-Grant, N. I., Links, P. S., Cadman, D. T., Byles, C., Blum, H. M., Burne, C., Thomas, H., Woodward,

C. A. (1987). Ontario Child Health Study II: Six month prevalence of disorder and rates of utilization. *Archives of General Psychiatry*, 44, 832-836.

Offord, D. R., Kramer, H. C., Kazdin, A. E., Jensen, P., Harrington, R. (1998): Lowering the burden of suffering from child psychiatric disorder. Trade-offs among clinical, targeted, and universal interventions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37, 686-694.

Olson, C. A., Bond, L., Bums, J. M., Vella-Brodick, D. A., Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.

Olweus, D. (1979). Stability of aggressive reaction patterns in males: A review. *Psychological Bulletin*, 86, 852-875.

Olweus, D. (1996). *Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten - und tun können*. Bern: Huber.

Opp, G. (1998). Gefühls- und Verhaltensstörungen. Begriffliche Problemstellungen und Lösungsversuche. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 49, 490-496.

Opp, G. (2003a). *Arbeitsbuch schulische Erziehungshilfe*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Opp, G. (2003b). Symptomatik, Ätiologie und Diagnostik bei Gefühls- und Verhaltensstörungen. In A. Leonhardt & F. Wember (Hrsg.), *Bildung, Erziehung, Behinderung, Grundlagen und Methoden der pädagogischen Rehabilitation* (S. 504-517). Weinheim: Beltz.

Opp, G., Fingerle, M. (2007). Erziehung zwischen Risiko und Protektion. In G. Opp & M. Fingerle (Hrsg.), *Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München: Ernst-Reinhardt.

Ostermann, J., Saueressig, K. (1989). Welche Definitionen des Begriffs „verhaltensgestört“ werden akzeptiert? – eine Replik auf Goetze (1993). *Sonderpädagogik*, 26, 68-74.

Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.

Patterson, G., R., Forgatch, M., S., Yoerger, K. L., Stoolmiller, M. (1998). Variables that initiate and maintain an early-onset trajectory for juvenile offending. *Development and Psychopathology*, 10, 531-547.

Patterson, G. R., Stouthamer-Loeber, M. (1984). The correlation of family management practices and delinquency. *Child Development*, 55, 1299-1307.

Payne, A. A, Gottfredson, D. C, Gottfredson, D. D. (2006). School predictors of the intensity of implementation of school-based prevention programs: Results from national study. *Prevention Science*, 7, 225-237.

Perrez, M. (1994). Optimierung und Prävention im erzieherischen Bereich. In K. A. Schneewind (Hrsg.), *Psychologie der Erziehung und Sozialisation (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D, Serie I, Bd. 1, S. 585-617)*. Göttingen: Hogrefe.

Perrez, M. (1998). Prävention und Gesundheitsförderung. In U. Baumann, & M. Perrez (Hrsg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie - Psychotherapie* (S. 366-391). Bern: Huber.

Petermann, F (2005). Verhaltens- und Entwicklungsstörungen bei Kindern- und Jugendlichen. In M. Perrez, U. Baumann (Hrsg.), *Lehrbuch klinischer Psychologie- Psychotherapie* (S. 1048-1059). Bern: Huber.

Petermann, F., Essau, C. A., Turbanisch, U., Conradt, J., Groen, G. (1999). Komorbidität, Risikofaktoren und Verlauf aggressiven Verhaltens: Ergebnisse der Bremer Jugendstudie. *Kindheit und Entwicklung*, 8, 49-58.

Petermann, F., Natzke, H., Gerken, N., Walter, H. J. (2006). *Verhaltenstraining für Schulanfänger*. Göttingen: Hogrefe.

Petermann, F., Wiedebusch, S. (2001). Entwicklung emotionaler Kompetenz in den ersten sechs Lebensjahren. *Kindheit und Entwicklung*, 10, 189-200.

Petermann, F., Wiedebusch, S. (2003). *Emotionale Kompetenz bei Kindern*. Göttingen: Hogrefe.

Petillon, H. (1978). *Der unbeliebte Schüler*. Braunschweig: Westermann.

Petillon, H. (1980). *Soziale Beziehungen in Schulklassen*. Weinheim: Beltz.

Prentice, D.A., Miller, D.T. (1992). When small effects are impressive. *Psychological Bulletin*, 112, 160-164.

Putallaz, M., Wassermann, A. (1990). Children's entry behaviour. In S. R. Asher & J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood* (pp. 60-89). New York, NY: Cambridge University Press.

Putallaz, M., Dunn, S. E. (1990). The importance of peer relations. In M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology* (pp. 227-236). New York: Plenum.

Raine, A. (2002). Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults: A review. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 311-326.

Rasch, B., Frieze, M., Hofmann, W., Naumann, E. (2006). *Quantitative Methoden 1. Einführung in die Statistik*. Heidelberg: Springer.

Reid, M., Webster-Stratton, C., Hammond, M. (2003). Follow-up of children who received the Incredible Years Intervention for Oppositional Defiant Disorder: Maintenance and prediction of 2-year outcome. *Behavior Therapy*, 42, 471-491.

Richters, J. E., Martinez, P. E. (1993). Violent communities, family choices, a children's chances: An algorithm for improving the odds. *Development and Psychopathology*, 5, 609-627.

Ricken, G., Fritz, A. (2007). Diagnostik kognitiver Leistungen. In F. Linderkamp & M. Grünke (Hrsg), *Lern- und Verhaltensstörungen. Genese – Diagnostik - Intervention* (S. 56-66). Weinheim: Beltz.

Ricking, H. (2005). Der "Overlap" von Lern- und Verhaltensstörungen. *Sonderpädagogik*, 35, 235-248.

Roberts, R. E., Attkisson, C. C., Rosenblatt, A. (1998). Prevalence of psychopathology among children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 155, 715-725.

Rossi, P. H., Freeman, H. E. (1993). *Evaluation: a systemic approach*. Newbury Park: Sage.

Rost, D. H. (2005). *Interpretation und Bewertung pädagogisch-psychologischer Studien*. Weinheim: Beltz.

Rubin, K. H., Krasnor, L. R. (1986). Social-cognitive and social behavioral perspectives on problem solving. In M. Perlmutter (Ed.), *Cognitive perspectives on children's social and behavioral development. The Minnesota Symposia on Child Psychology* (pp. 1-68). Hillsdale, New York: Erlbaum.

Rubin, K. H., Bream, L. A., Krasnor, L. R. (1991). Social problem solving and aggression in childhood. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 219-248). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). New York, NY: Cambridge University Press.

Rutter, M. (1998). Some research considerations on intergenerational continuities and discontinuities: Comment on the special section. *Developmental Psychology*, 34, 1269-1273.

Saarni, C. (1997). Coping with aversive feelings. *Motivation and Emotion*, 21, 45-63.

Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford.

Saarni, C. (2002). Die Entwicklung von emotionaler Kompetenz in Beziehungen. In M. Salisch (Hrsg.), *Emotionale Kompetenz entwickeln. Grundlagen in Kindheit und Jugend*. (S.3-30). Stuttgart: Kohlhammer.

Saarni, C., Mumme, D. L., Campos, J. J. (1998). Emotional development: Action, communication, and understanding. In W. Damon & N. Eisenberg, (Eds.), *Handbook of child psychology, Vol. 3: Social, emotional, and personality development* (297-309). New York: Wiley.

Saile, H. (1996). Zur Indikation von psychologischer Behandlung bei Kindern mit Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen. *Kindheit und Entwicklung*, 2, 112-117.

Salisch, M. (2008). Welchen Einfluss haben Peers auf Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter? In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), *Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Bd. 3* (S. 99-109). Göttingen: Hogrefe.

Sameroff, A. J., Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 135-159). Cambridge, MA: Cambridge University Press.

Saß, H., Wittchen, H. U., Zaudig, M., Houben, I. (2003). *Diagnostisches und statistisches Manual Psychischer Störungen-Textrevision- (DSM-IV-TR) (Dt. Bearbeitung)*. Göttingen: Hogrefe.

Scheithauer, H., Mehren, F., Petermann, F. (2003). Entwicklungsorientierte Prävention von aggressiv-dissozialem Verhalten und Substanzenmissbrauch. *Kindheit und Entwicklung*, 12, 84- 99.

Scheithauer, H., Petermann, F. (1999). Zur Wirkungsweise von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung*, 8, 3-14.

Scheithauer, H., Petermann, F. (2002). Prädiktion aggressiv/ dissozialen Verhaltens: Entwicklungsmodelle, Risikobedingungen und Multiple-Gating-Screening. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 3, 21-40.

Schlee, J. (1989): Zur Problematik der Terminologie in der Pädagogik der Verhaltensstörungen. In H. Goetze & H. Neukäter (Hrsg.), *Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Handbuch der Sonderpädagogik. Bd. 6*, (S. 36- 46). Berlin: Marhold.

Schneider, S. (2004). Entwicklungspsychopathologische Grundlagen. In S. Schneider (Hrsg.), *Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen* (S. 3-16). Berlin: Springer.

Scriven, M. (1991). *Evaluation Theasaurus (Kap. 14)*. London.

Seifert, R., Sameroff, A. J., Baldwin, C. P., Baldwin, A. (1992). Child and family factors that ameliorate risk between 4 and 13 years of age. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 893-903.

Seligmann, M. E. P. (1992). *Erlernte Hilflosigkeit*. Weinheim: Psychology Verlags Union.

Sembill, D. (1992). *Problemlösefähigkeit, Handlungskompetenz und emotionale Befindlichkeit*. Göttingen: Hogrefe.

Sherman, L. W., Farrington, D. P., Welsh, B. C., MacKenzie, D. L. (Eds.). (2002): *Evidence-based crime prevention*. London: Routledge.

Shure, M. B. (1993): I can problem solve (ICPS). Interpersonal cognitive problem solving for young children. *Early Child Development and Care*, 96, 49-64.

Slaby, R. G.; Gerra, N. G. (1988). Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders: I. Assesment. *Developmental Psychology*, 24, 580-588.

Spivak, G., Shure, M. B. (1985). ICPS and beyond: Centripetal and centrifugal forces. *American Journal of Community Psychology*, 13, 26-243.

Sroufe, L. A., Rutter, M (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 17-29.

Swanson, H. L., Hoskyn, M. (1998). Instructing adolescents with learning disabilities: A meta-analysis of treatment outcomes. *Review of Educational Research*, 68, 277-321.

Swanson, H. L., Malone, S. (1992). Social skills and learning disabilities: A meta-analysis of literature. *School Psychology Review*, 21, 427-443.

Swanson, H. L., Sachse-Lee, C. (2000). A meta-analysis of single-subject design intervention research for students with LD. *Journal of learning disabilities*, 33, 114-136.

Thapar, A., Bree, M. van den, Fowler, T., Langley, K., Whittinger, N. (2006). Predictors of antisocial behaviour in children with attention deficit hyperactivity disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15, 118-125.

Thomas, A., Chess, S. (1977). *Temperament and development*. Oxford: Brunner/ Mazel.

Thomas, A., Chess, S. (1980): *Temperament und Entwicklung: Über die Entstehung des Individuellen*. Stuttgart: Entre.

Tremblay, R. E., LeMarquand, D., Vitaro, F. (1999). The prevention of oppositional defiant disorder and conduct disorder. In H. Y. Quay & A. E. Hogan (Eds.), *Handbook of disruptive behavior disorders* (pp. 525-555). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum.

Tremblay, R. E., Loeber, R., Gagnon, C., Charlebois, P., Larivée, S., LeBlanc, M. (1991). Disruptive boys with stable and unstable high fighting behavior patterns during junior elementary school. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 285- 300.

Tremblay, R. E., Vitaro, F., Gagnon, C., Piché, C. und Royer, N. (1992). A prosocial scale for preschool behavior questionnaire: Concurrent and predictive correlates. *International Journal of Behavioural Development*, 15, 227-245.

Unnewehr, S., Schneider, S. & Markgraf, J. (1995). *Kinder DIPS*. Springer: Berlin.

Quay, H. C. (1986). Classification. In H. C. Quay & J. S. Werry (Eds.), *Psychological disorders of childhood* (pp. 1-34). New York: Wiley.

Vaugh, S., Hogan, A., Kouzekanani, K., Shapiro, S. (1990). Peer acceptance, self perception, and social skills of learning disabled students prior to identification. *Journal of educational Psychology*, 82, 101-16.

Verhulst, F. C., Achenbach, T. M. (1995). Empirically based assessment and taxonomy of psychopathology: Cross cultural applications: A review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 4, 61-76.

Volling, B. L., McElwain, N. L., Miller, A. L. (2002). Emotion regulation in context: The jealousy complex between young sibling and its relations with child and family characteristics. *Child Development*, 73, 581-600.

Walden, T., Smith, M. C. (1997). Emotion regulation. *Motivation and emotion*, 21, 127-146.

Wasserman, G. A. & Miller, L. S. (1998). The prevention of serious and violent juvenile offending. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders. Risk factors and successful interventions* (pp. 197-247). Thousand Oaks, CA: Sage.

Webster-Stratton, C. (1990). *Wally's social problem-solving detective Test and coding Manual*. Unpublished manuscript: University of Washington.

Webster-Stratton, C. (1991). *Dinosaur social skills and problem-solving manual*. Seattle, WA: Incredible years.

Webster-Stratton, C. (2000). *How to promote children's social and emotional competence*. London: Chapman.

Webster-Stratton, C., Hammond, M. (1997). Treating children with early-onset conduct problems: A comparison of child and parent training interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 93-109.

Webster-Stratton, C., Reid, M. J. (2003). Treating conduct problems and strengthening social emotional competence in young children (ages 4-8 years): The Dina Dinosaur treatment program. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11, 130-143.

Webster-Stratton, C., Reid, M., Hammond, M. (2001). Social skills and problem solving training for children with early-onset conduct problems: Who benefits? *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 42, 943-952.

Webster-Stratton, C., Taylor, T. (2001). Nipping early risk factors in the bud: Preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children (0-8 years). *Prevention Science*, 2, 165-192.

Weinert, F. E. (1996). Lerntheorien und Instruktionsmodelle. In F. E. Weinert (Hrsg.), *Psychologie des Lernens und der Instruktion* (S. 1-48). Göttingen: Hogrefe.

Weir, K., Stevenson, J., Graham, P. (1980). Behavioral deviance and teacher ratings of Prosocial behavior. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 19, 167-173.

Weissberg, R. P., Caplan, M. Z., Bennetto, L. (1990). *The Yale-New Haven Middle School Social Problem-Solving (SPS) Program*. New Haven, CT: Yale University Press.

Weissberg, R. P., Kuster, C. B., Gullotta, T. P. (1997). Introduction and overview: Prevention services - From optimistic promise to widespread, effective practice. In P. P. Weissberg, T. P. Gullotta, R. L., Hampton, B. R. Ryan & G. R. Adams (Eds.), *Healthy children 2010: Establishing preventive services* (pp. 1-26). Thousand Oaks, CA: Sage.

Weisz, J. R., Weiss, B., Han, S. S., Granger, D. A., Morton, T. (1995). Effects of psychotherapy with children and adolescents revisited: A meta-analysis of treatment outcome studies. *Psychological Bulletin*, 117, 450-468.

Welsh, B. C., Farrington, D. P. (2006). *Preventing crime. What works for children, offenders, victims, and places*. Dordrecht: Springer.

Werner, E. (1993). Risk, resilience and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.

Werner, E., Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Werner, J. (1997). *Lineare Statistik. Allgemeines lineares Modell*. Weinheim: Beltz.

Werner, N. E., Nixon, C. L. (2005). Normative beliefs and relational aggression: An investigation of the cognitive bases of adolescent aggressive behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 229-243.

Wikström, P. H., Sampson, R. J. (2003). Social mechanisms of community influences on crime and pathways in criminality. In B. B. Lahey, T. E. Moffitt & A. Caspi (Eds.), *Causes of conduct disorders and juvenile delinquency* (pp. 118-152). New York, NY: Guilford Press.

Wilson, S. J., Gottfredson D. C., Najaka, S. S. (2001). School-based prevention of problem behaviors: A meta-analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 1, 247-272.

Wilson, S. J., Lipsey, M. W. & Derzon, J. H. (2003). The effects of school-based information processing interventions on aggressive behavior: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 138-149.

Wyman, P. A. (2003). Emerging perspectives on context specificity of children's adaptation and resilience: Evidence from a decade of research with urban children in adversity. S. S. In Luthar (Eds.), *Resilience and vulnerability. Adaptation in the context of childhood adversities*. Cambridge University Press: Cambridge.

Yoshikawa, H. (1994). Prevention as cumulative protection: Effects of early family support and education on chronic delinquency and its risks. *Psychological Bulletin*, 115, 28-54.

Zeller, B. (2005). *Förderung der sozialen Kompetenz von Kindergartenkindern. Entwicklung und Evaluation eines integrativen Trainings zur Prävention von emotionalen Auffälligkeiten, Verhaltensauffälligkeiten und Beziehungsschwierigkeiten*. Unveröffentlichte Dissertation: Universität Tübingen.

Zelli, A., Dodge, K. A., Lochman, J. E., Laird, R. D., Conduct Problem Prevention Research Group (1999). The distinction between beliefs legitimizing aggression and deviant processing of social cues: Testing measurement validity and the hypothesis that biased processing mediates the effects of beliefs on aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 150-166.

Zumkley, H. (1994). The stability of aggressive behavior: A meta-analysis. *German Journal of Psychology*, 18, 273-281.

12 Anhang

Anhangsverzeichnis

Anhang A:	Erhebungsinstrumente	262
Anhang A.1:	Wally's social problem-solving test (Wally)...	262
Anhang A.2:	Soziometrie.....	272
Anhang A.3:	Lehrereinschätzungsbogen (PSBQ).....	274
Anhang A.5:	Lehrereinschätzungsbogen (LKS).....	277
Anhang A.4:	Lehrerfragebogen zu den Schulleistungen.....	282
Anhang A.6:	Lehrerfragebogen zur Stundenbeurteilung.....	284
Anhang B:	weiterführende Ergebnisse	285
Anhang B.1:	Ergebnistabelle ältere Kinder.....	285
Anhang B.2:	Ergebnistabelle jüngere Kinder.....	288
Anhang C:	Schriftverkehr	291
Anhang C.1:	Informationsschreiben an die Schulen (TG).....	291
Anhang C.2:	Informationsschreiben an die Schulen (KG).....	292
Anhang C.3:	Brief an die Eltern (TG).....	292
Anhang C.4:	Brief an die Eltern (KG).....	293

Anhang A: Erhebungsinstrumente

A.1: Wally's social problem-solving test

Proband:	Alter:
Datum:	Geschlecht:
Tester:	Auswerter:

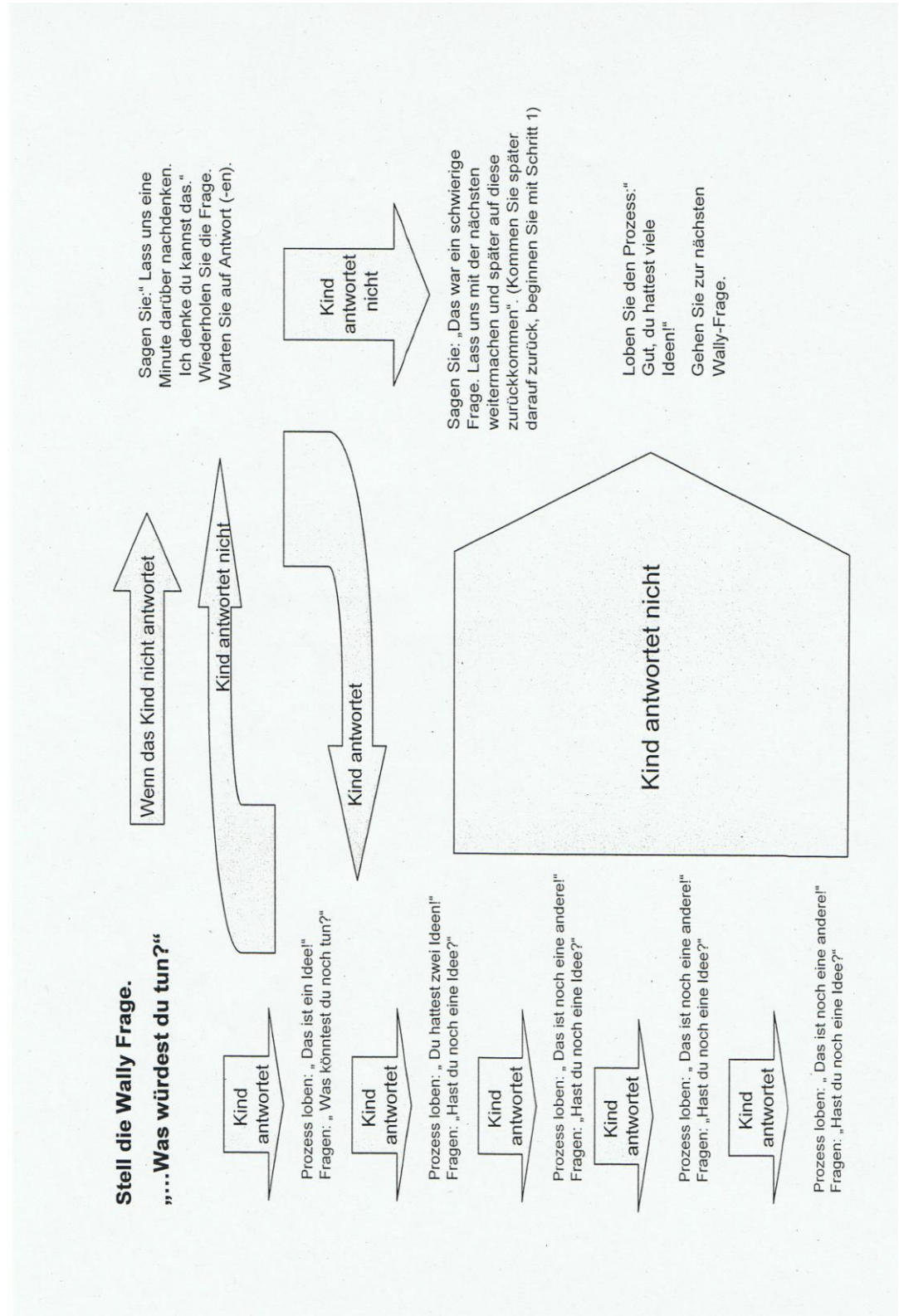
Einführung: Heute ist der Tag! Hier ist dein Detektiv-Test, um herauszufinden, wie gut du als Problemlöse-Detektiv bist. Hier sind einige Bilder mit Problemsituationen. Probiere, sie allein zu lösen.

Stell dir vor,...

- ...du fragst einen Freund, ob er mit dir spielen will und er lehnt ab.
- ...du hast die Lieblingsvase deiner Mutter zerbrochen.
- ...deine Schwester fängt an damit, dich zu ärgern. Du ärgerst sie zurück und wirst von deiner Mutter in dein Zimmer geschickt.
- ...du wirst die ganze Zeit von einem anderen Kind in der Schule geärgert und ausgelacht.
- ...du willst unbedingt ein Spielzeug aus einem Geschäft, aber dein Vater will es dir nicht kaufen.
- ...du hast gerade deine nagelneue Hose zerrissen, die deine Mutter extra für einen Anlass gekauft hat.
- ...ein anderes Kind nennt dich Baby, weil du mit Puppen spielst.
- ...du bist alleine und willst mit anderen Kindern auf dem Spielplatz spielen.
- ...das Stück Kuchen, das du dir aufgehoben hast, ist plötzlich verschwunden, und du siehst Krümel am Mund deiner Schwester.
- ...dein Bruder zerstört das Modell, an dem du zwei Wochen gearbeitet hast.
- ...es gibt nur noch ein Stück Pizza, und deine Schwester und du wollt es beide?
- ...dein Lehrer/ Erzieher ist wütend auf dich, weil du unpünktlich aus der Pause zurückgekommen bist.
- ...ein jüngerer Kind beginnt dich zu schlagen.

Jeweils fragen: Was würdest Du tun? (Vorgehen siehe Ablaufschema)

Die wortgetreu in einem Paper notierten Antworten werden zunächst den Codes, anschließend den Kategorien und abschließend den Gruppen angemessene (prosoziale) bzw. unangemessene Problemlösungen zugeordnet.



Die Codes

(01): ZUGESTÄNDNIS/WAHRHEIT SAGEN:

Das Kind übernimmt persönliche Verantwortung/ gibt diese zu, unabhängig davon ob es ein Versehen war oder nicht. Das Kind ist ehrlich.

(02): ENTSCULDIGEN:

Das Kind drückt aus/gibt zu, dass es ihm leid tut. Dies tut es in Bezug auf Wörter, Taten oder Situationen.

(03):NACH GRÜNDEN FRAGEN:

Das Kind drückt den Wunsch nach Erklärung oder der Angabe von Gründen aus. Es will wissen „Warum?“

(04): NACH WIEDERGTUMACHUNG FRAGEN/ VERLANGEN:

Das Kind verlangt entschädigt zu werden für das Eigentum was weggenommen oder beschädigt/kaputt gemacht wurde.

(05):FRAGEN/NACHFRAGEN/NOCHMALS VERSUCHEN:

Das Kind wiederholt die Anfrage oder Forderung auf die gleiche oder andere Art, mit verschiedenen Formulierungen; es versucht es mit dem gleichen oder anderem Verhalten noch einmal

(06):VERBAL REAGIEREN:

Das Kind benutzt Sprache um seine Rechte zu erhalten/verteidigen, spricht deutlich, streng oder lauter, hinterfragt Anweisungen oder erklärt mit Überzeugung oder stellt die Fakten klar oder stellt Forderungen.

(07): FÜR SICH SELBST BEANSPRUCHEN:

Die Antwort des Kindes weist auf die Absicht hin, etwas für sich zu beanspruchen/ zu besitzen.

(08):NACHGEBEN:

Das Kind handelt nach den Forderungen/Erwartungen des Erwachsenen

(09):VERZÖGERN:

Das Kind verschiebt die Handlung.

(10):MISSACHTUNR/ABLEHUNG DER AUTORITÄT ERWACHSENER

Das Kind verweigert oder ignoriert Autorität eines Erwachsenen, provoziert bewusst.

(11):ABLEHNEN/LÜGEN/UNAUFRICHTIG SEIN

Das Kind widerspricht oder lügt, die Antwort ist nicht aufrichtig.

(12): ZERSTÖRERISCH VERGELTUNG ÜBEN (ggü. Objekt)

Das Kind zerstört ein Objekt mit Absicht.

(13): ANDERE ANGEMESSENE STRATEGIEN ENTWICKELN

Die Antwort des Kindes weist darauf hin, dass es eine Handlungsalternative hat, sowie die Kreativität und/oder Fähigkeit diese der Situation anzupassen:

(14): SPIELEN

In dieser Antwort schlägt das Kind „spielen“ als Lösung für das Problem vor.

(15): NICHTS TUN

Das Kind äußert, es würde nichts unternehmen/tun in dieser Situation.

(16): SICH UM SELBSTKONTROLLE BEMÜHEN

Das Kind drückt Selbstbewusstsein, Haltung, Vertrauen, Mut, Beherrschung, Eigenständigkeit und Kompetenz durch seine Antwort aus.

(17): ERKLÄREN; GRÜNDE NENNEN SICH ENTSCHULDIGEN

Eine Antwort, in der das Kind sich rechtfertigt oder seinen Standpunkt zu erklären versucht.

(18): GEFÜHLE DES „ABGELEHNT WERDENS“ AUSDRÜCKEN

Eine Antwort die gekränkt, angeraunt oder zurückgewiesen worden sein andeutet.

(19): NEGATIVE GEFÜHLE AUSDRÜCKEN

Eine Antwort, die von Wut, Traurigkeit, unglücklich sein oder negativen Gefühlen bei sich selbst berichtet.

(20): POSITIVE GEFÜHLE AUSDRÜCKEN

Eine Antwort die von Glück, Spaß, Zufriedenheit oder die Reflektion über eigene, positive Gefühle zeugt.

(21): ALLEINE SPIELEN

Die Antwort des Kindes beinhaltet als Lösung alleine zu spielen.

(22): ALTERNATIVE AKTIVITÄT FINDEN

Das Kind zeigt durch die Antwort, dass es in der Lage ist, eine andere Beschäftigung in Betracht zu ziehen oder zu finden.

(23): ALTERNATIVES OBJEKT FINDEN.

Das Kind zeigt durch die Antwort, dass es in der Lage ist, seine Aufmerksamkeit auf ein anderes Objekt zu lenken.

(24): ALTERNATIVE PERSON FINDEN

Das Kind zeigt durch die Antwort, dass es in der Lage ist, eine andere Person für die Aktivität oder die Situation zu finden.

(25): AUSBESSERN/REPARIEREN/SELBST MACHEN

Die Antwort des Kindes zeigt, dass es die Situation wieder gut machen will, entweder selbst oder mit Hilfe anderer.

(26): MEHR (NACHSCHUB) HOLEN/BESORGEN

Das Kind würde in der Situation für Ersatz des umstrittenen Objektes sorgen.

(27): GROßZÜGIGKEIT/VERZEIHEN

Die Antwort zeugt von großzügiger Freigiebigkeit oder Verzeihen.

(28): OBJEKT NEHMEN/AN SICH REIßEN

Die Antwort zeigt an, dass das Kind impulsiv/energisch Besitz von dem Objekt nehmen würde.

(29): BEWEISE VERSTECKEN (OBJEKT)

Etwas verstecken/verschwinden lassen, dass zeigen könnte dass ein Unfall passiert ist.

(30): IGNORIEREN

Das Kind weigert sich aufzupassen oder missachtet die Situation oder Person.

(31): DEM ZUFALL ÜBERLASSEN/ KEINE VERANTWORTUNG ÜBERNEHMEN

(32): VERLASSEN/WEGGEHEN/WEGRENNEN/VERSTECKEN

Das Kind läuft weg (oder versteckt sich oder rennt weg) um sich von der Situation oder Person zu entfernen.

(33): MORALISIEREN/KRITISIEREN/ANKLAGEN

Das Kind vertritt ein System von Standards, die manche Verhaltensweisen unverzeihlich machen; es urteilt hart über das Verhalten oder die Tat eines anderen; es verurteilt oder macht andere für Fehler verantwortlich.

(34): VERHANDELN

Eine Antwort die zeigt, dass das Kind den Prozess einer Einigung mit anderen beginnt, oder zu einer Übereinkunft mit anderen kommt.

(35): UNTERSTÜTZUNG ODER HILFE ANBIETEN

Das Kind macht Vorschläge für eine Lösung oder bietet Anderen Hilfe an.

(36): KÖRPERLICH NEGATIV

Das Kind antwortet mit einer negativen physischen Reaktion gegenüber einer Person, z.B. schlagen, kneifen, treten oder beißen.

(37): EIN ANDERES KIND BESTRAFEN (KÖRPERLICH UND/ODER NICHT KÖRPERLICH)

Das Kind stellt Konsequenzen oder Bestrafung für Eltern, Erwachsene oder andere Kinder in Aussicht, Das Kind enthält anderen etwas vor, oder fordert von einem Erwachsenen eine körperliche/nicht-körperliche Konsequenz für andere.

(38): SELBSTBESTRAFUNG

Das Kind stellt eine negative Konsequenz oder Bestrafung in Aussicht, die es sich selbst auferlegen würde.

(39): VON EINEM ERWACHSENEN BESTRAFT WERDEN

Das Kind äußert eine negative Konsequenz oder Bestrafung (auch körperlicher Art) die es von einem Erwachsenen erhalten würde. Das Kind fordert oder erwartet diese Konsequenz, die Ausführung kommt aber durch einen Erwachsenen.

(40): VERBAL ABLEHNEN

Das Kind weigert sich eine andere Person oder Situation anzuerkennen oder zu akzeptieren.

(41): ETWAS ANDERES/EINEN ANTEIL FORDERN

Die Antwort des Kindes beinhaltet die Forderung /Frage dass etwas dem Kind gegeben wird.

(42): ERSETZEN/ENTSCHÄDIGUNG ANBIETEN

Das Kind zeigt die Absicht eine Sache zu ersetzen/wiederherzustellen, oder jemanden durch eine gleichwertige Sache zu entschädigen. Es versucht negative Gefühle in einer Beziehung zu wieder gut zu machen.

(43): HILFE BEI ERWACHSENEM SUCHEN/EINEM ERWACHSENEN BESCHIED SAGEN

(44): HILFE BEI EINEM KIND SUCHEN

Das Kind äußert die Absicht Hilfe bei einem gleichaltrigen, älteren oder jüngeren Kind zu suchen.

(45): TEILEN

Das Kind äußert die Absicht das umstrittene Objekt in gleichen Teilen zu teilen oder großzügig zu teilen oder schlägt vor zu teilen.

(46): SPONTANE VERBALE REAKTION

Das Kind verwendet spontane impulsive unvorbereitete Ausdrücke entweder ausschließlich oder in Kombination mit besser durchdachten Lösungen.

(47): IN ZUKUNFT FERNBLEIBEN/VERMEIDEN/NACH-AUFGEBEN

(48): STEHLEN

Die Antwort des Kindes beinhaltet, etwas das einem anderen gehört wegzunehmen ohne Erlaubnis oder das Recht dazu.

(49): ÄRGERN/BESCHIMPFEN/SARKASMUS

Die Antwort des Kindes beinhaltet das Vorhaben sich über jemanden lustig zu machen, jemanden zu belästigen, jemanden zu ärgern oder zu beschimpfen oder sarkastisch zu reagieren.

(50): DROHEN/ZWINGEN

Absicht oder Andeutung von etwas Schädlichem, Unerfreulichem oder einer negativen Konsequenz.

(51): WARTEN/AKZEPTIEREN

Verbalisierung der Absicht zu warten oder die Situation zu akzeptieren

(52): SCHREIEN/KREISCHEN/STAMPFEN

(53): SICH SELBST VERTEIDIGEN

Die Antwort des Kindes dient als Schutzmaßnahme oder Schutzschild gegenüber Äußerungen oder Taten anderer. Es kann darum gehen, die Taten oder Äußerungen anderer zu widerlegen, oder klar zu machen, dass es sich um eine persönliche Sache handelt und den eigenen Selbstwert stärkt. Es könnte sich um eine Abblockreaktion oder einen Fluchtversuch bei Angriffen handeln

(54): HÖFLICH SEIN/BITTEN

Das Kind verwendet höflich das Wort „Bitte“ wenn es eine Forderung oder Frage stellt oder sagt nur „Bitte“ und „Danke“.

(55): WEINEN/JAMMERN (WENN DAS KIND JAMMERND SPRICHT)

(56): ANDERE/ NICHT ANGEMESSENE; NICHT KONTEXTBEZOGENE REAKTIONEN/ANTWORTEN

Dieser Code deckt die Antworten ab, die aufgrund mangelnder Zusammenhänge in keine andere Kategorie passen, was möglicherweise daran liegt, dass das Kind die Frage nicht verstanden hat, dass muss aber nicht der einzige Grund sein.

(57): KEINE ANTWORT/“WEIß ICH NICHT“

Dieser Code beinhaltet alle Antworten in der das Kind, aus welchen Gründen auch immer, keine wie auch immer geartete Antwort gibt (die Frage wurde gestellt). Ebenso die Antworten in denen das Kind mit „Ich weiß nicht“ antwortet. Dies geschieht auch, wenn danach eine Lösung genannt wird, die codiert werden kann.

(58): ERPRESSEN

Das Kind verspricht etwas von dem es denkt der andere würde es mögen/ eine positive Konsequenz.

(59): VERHANDELN

Das Kind bietet etwas von sich im Tausch.

Kategorien

1	Zugeständnis / Wahrheit sagen	Prosozial
2	Entschuldigen	Prosozial
3	Nach Gründen fragen	Prosozial
4	Nach Vergeltung fragen / Vergeltung fordern	Prosozial
5	Fragen/ nachfragen / noch mal versuchen	Prosozial
6	Verbal durchsetzen	Prosozial
8	Nachgeben	Prosozial
13	Andere angemessene Strategien entwickeln	Prosozial
14	Spiele	Prosozial
15	Nichts tun	Prosozial
16	Sich um Selbstkontrolle bemühen	Prosozial
17	Erklären / Gründe nennen oder entschuldigen	Prosozial
20	Positive Gefühle ausdrücken	Prosozial
21	Alleine spielen	Prosozial
22	Alternative Beschäftigung finden	Prosozial
23	Anderen Gegenstand finden	Prosozial
24	Andere Person finden	Prosozial
25	Ausbessern / Reparieren oder selbst machen	Prosozial
26	Mehr (Nachschub) holen oder machen	Prosozial
27	Großzügigkeit / Verzeihen	Prosozial
30	Ignorieren	Prosozial
31	Dem Zufall überlassen	Prosozial
34	Verhandeln	Prosozial
35	Hilfe oder Unterstützung anbieten	Prosozial
38	Sich selbst bestrafen	Prosozial
39	Von einem Erwachsenen bestraft werden	Prosozial
41	Etwas anderes / Anteil fordern	Prosozial
42	Ersetzen/ Entschädigung anbieten	Prosozial
43	Hilfe bei Erwachsenem suchen	Prosozial
44	Hilfe bei einem Kind suchen	Prosozial

45	Teilen	Prosozial
46	Spontane verbaler Ausdruck	Prosozial
51	Warten / Akzeptieren	Prosozial
53	Sich selbst verteidigen	Prosozial
54	Höflich bitten	Prosozial
59	Verhandeln	Prosozial

Wallys Kategorien

7	Für sich selbst beanspruchen	
9	Verzögern	
10	Missachtung / Ablehnung Erwachsener Autorität	
11	Ablehnung / Lüge/ Unaufrichtig sein	
12	Zerstörerische Vergeltung (ggü. Objekt)	
18	Gefühle des „abgelehnt Werdens“ ausdrücken	
19	Negative Gefühle ausdrücken	
28	Schnappen / Nehmen (Objekt)	
29	Beweise verstecken (Objekt)	
32	Verlassen / Weggehen oder rennen/ Verstecken	
33	Moralisieren / Kritisieren / Anklagen	
36	Körperlich negativ (ggü. Person)	
37	Andere Bestrafen	
40	Verbal ablehnen	
47	In Zukunft wegbleiben	
48	Stehlen	
49	Ärgern / Beschimpfen / Sarkasmus	
50	Drohen / Zwingen	
52	Brüllen / Schreien / Stampfen	
55	Weinen / Jammern	
56	Andere / „nicht angemessene“/ nicht kontextbezogene	
57	Keine Antwort / „Ich weiß nicht“	
58	Bestechen	

34	Verhandeln
35	Hilfe oder Unterstützung anbieten
36	Körperlich negativ (ggü. Person)
37	Andere Bestrafen
38	Sich selbst bestrafen
39	Von einem Erwachsenen bestraft werden
40	Verbal ablehnen
41	Etwas anderes / Anteil fordern
42	Ersetzen/ Entschädigung anbieten
43	Hilfe bei Erwachsenen suchen
44	Hilfe bei einem Kind suchen
45	Teilen
46	Spontane verbale Reaktion
47	In Zukunft wegbleiben
48	Stehlen
49	Ärgern / Beschimpfen / Sarkasmus
50	Drohen / Zwingen
51	Warten / Akzeptieren
52	Brüllen / Schreien / Stampfen
53	Sich selbst verteidigen
54	Höflich bitten
55	Weinen / Jammern
56	Andere / „nicht angemessene“/ nicht kontextbezogene Reaktionen/Antworten
57	Keine Antwort / „Ich weiß nicht“
58	Bestechen
59	Verhandeln

A.2: Soziometrie

Präventive Förderung emotional-sozialer Kompetenzen in der Schule - Soziomatrix -

Name: _____

Klasse: _____

Zeitpunkt: _____

1. Neben welchen Kindern möchtest du am liebsten sitzen?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

2. Neben welchen Kindern möchtest du nicht so gerne sitzen?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3. Mit welchen Kindern würdest du am liebsten eine Gruppenarbeit machen?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

4. Mit welchen Kindern würdest du nicht so gerne eine Gruppenarbeit machen?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

5. Welche Kinder würdest du am liebsten auf deine Geburtstagsfeier einladen?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

6. Welche Kinder würdest du nicht so gerne auf deine Geburtstagsfeier einladen?

- _____
- _____
- _____
- _____

Verhaltenszuschreibungen durch die Mitschüler

7. Welche Kinder beginnen ohne Grund einen Streit?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

8. Welche Kinder sind immer in Ärger verwickelt?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

9. Welche Kinder sind gemein zu anderen Kindern?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

10. Welche Kinder stören am meisten den Unterricht?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

A.3: Preschool Social Behaviour Questionnaire (PSBQ)

Fragebogen für Lehrerinnen und Lehrer (PSBQ)
--

NAME (des Kindes)	Fragebogen-Nummer (bitte nicht eintragen)
GESCHLECHT: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Junge Mädchen ALTER des Kindes: _____	Teilnehmer-Nummer (bitte nicht eintragen)
GEBURTSTAG (des Kindes) <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> </div>	Heutiges DATUM <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px;"></div> </div>

Allgemeine Hinweise zum Fragebogen

Der vorliegende Fragebogen befasst sich mit dem Verhalten von SchülerInnen aus der Sicht von Lehrerinnen und Lehrern. Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens folgende Punkte:

1. Bitte lesen Sie alle Aussagen **aufmerksam** durch und kreuzen Sie die Antwort an, die Ihrer Meinung nach zutrifft. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.
2. Denken Sie bitte nicht allzu lange über einzelne Fragen nach, sondern geben Sie die Antwort, die Ihnen **unmittelbar in den Sinn** kommt.
3. Bitte lassen Sie keine Frage aus. Nur so können wir die Informationen richtig auswerten.
4. Alle Fragen werden **absolut vertraulich** behandelt. Keiner erfährt, was Sie angekreuzt haben. Alle Angaben werden von uns anonym ausgewertet. Schreiben Sie deshalb auch nicht Ihren Namen, den Nachnamen des Kindes oder den Namen Ihrer Schule auf den Fragebogen.

Im Folgenden finden Sie Beschreibungen von Verhaltensweisen, die von Grundschulkindern gezeigt werden. Bitte lesen Sie jede einzelne Beschreibung durch und entscheiden Sie, inwieweit diese Beschreibungen auf das Verhalten des Kindes zutreffen. Sie können zwischen drei möglichen Antworten wählen:

1. „Trifft nicht zu“	=	Das Kind zeigt dieses Verhalten nicht.
2. „Trifft manchmal/etwas zu“	=	Das Kind zeigt dieses Verhalten in geringem Umfang oder ab und zu.
3. „Trifft meistens zu“	=	Das Kind zeigt dieses Verhalten häufig oder in großem Ausmaß.

	Trifft nicht zu	Trifft manch- mal/ etwas zu	Trifft meistens zu
1. Es zeigt einem anderen Kind, das einen Fehler gemacht hat, sein Mitgefühl.			
2. Es kann nicht still sitzen, es ist unruhig oder überaktiv.			
3. Es zerstört seine eigenen Sachen.			
4. Es hilft einem anderen Kind, das verletzt wurde.			
5. Es stiehlt.			
6. Es wirkt traurig, unglücklich und depressiv.			
7. Es kämpft oft mit anderen Kindern.			
8. Es hilft freiwillig mit, ein Durcheinander aufzuräumen, das jemand anderes verursacht hat.			
9. E ist unaufmerksam; hat Schwierigkeiten, bei der Sache zu bleiben.			
10. Es bringt andere Kinder dazu, sich gegen einen Gleichaltrigen zu verschwören, den es nicht leiden kann.			
11. Es ist nicht so glücklich wie andere Kinder.			
12. Es zerstört die Sachen von anderen.			
13. Wenn es Streit oder eine Auseinandersetzung gibt, versucht es diese zu beenden.			
14. Es ist ein zappeliges, nervöses Kind.			
15. Es ist im Unterricht ungehorsam.			
16. Es kann sich nicht konzentrieren bzw. hat eine kurze Aufmerksamkeitsspanne.			
17. Es ist sehr furchtsam oder ängstlich.			
18. Wenn es auf jemanden wütend ist, schließt es mit anderen Rache-Freundschaft.			
19. Es ist impulsiv und handelt ohne nachzudenken.			
20. Es schwindelt oder erzählt Lügen.			
21. Es bietet anderen seine Hilfe an, die Schwierigkeiten mit einer Aufgabe haben.			
22. Es ist besorgt.			
23. Es hat Schwierigkeiten so lange zu warten, bis es an der Reihe ist.			

	Trifft nicht zu	Trifft manch- mal/ etwas zu	Trifft meistens zu
24. Wenn ein Gleichaltriger es aus Versehen verletzt hat, (z.B. es gestoßen hat), glaubt es, dass dieser es absichtlich getan hat, und reagiert dann ärgerlich und beginnt eine Rauferei.			
25. Es neigt dazu Dinge allein zu tun, ist ein Einzelgänger.			
26. Wenn es auf jemanden wütend ist, erzählt es hinter seinem Rücken Gemeinheiten.			
27. Er greift körperlich an.			
28. Es tröstet andere, die weinen oder betrübt sind.			
29. Es weint sehr oft.			
30. Es ist zerstörungswütig.			
31. Es gibt leicht auf.			
32. Es bedroht andere.			
33. Es hilft spontan, etwas aufzuheben, das ein anderes Kind fallen gelassen hat (z.B. Bücher, Stifte).			
34. Es kann sich nicht länger als ein paar Minuten auf etwas konzentrieren.			
35. Es erscheint unglücklich, weinerlich und bedrückt.			
36. Es ist grausam und gemein zu anderen oder tyrannisiert.			
37. Es starrt ins Leere.			
38. Wenn es auf ein Kind wütend ist, bringt es andere dazu, nicht mehr mit diesem Kind zu reden.			
39. Es wirkt nervös und angespannt.			
40. Es tritt, beißt oder schlägt andere Kinder.			
41. Es lädt Kinder zum Mitspielen ein.			
42. Es ist unaufmerksam-			
43. Es fühlt sich offensichtlich nicht wohl.			
44. Es hilft anderen, die sich krank fühlen.			
45. Wenn es auf jemanden wütend ist, erzählt es ein gemeinsames Geheimnis weiter.			
46. Es lobt die Arbeit von anderen fähigen Kindern.			

Urheberrechtlich geschützt!

©Universität Erlangen – Nürnberg, Institut für Psychologie, Bismarckstraße 1, 91054 Erlangen
Projekt "Entwicklung und Entwicklungsförderung im Kindergartenalter und in der Schule"

A.4: Leipziger Kompetenzscreening

Leipziger Kompetenzscreening im Schulbereich (LKS)

Aufgaben zur Schülerin / zum Schüler

☐ Grundschule
☐ Hauptschule
☐ Mittelschule / Realschule
☐ Berufsschule
☐ Förderschule für _____

Geschlecht: weibl. ☐ männl. ☐

Alter: _____ Klasse: _____

Die dieses Screening-Verfahren ausführende Person ist

☐ Klassenlehrer/in ☐ Pädagogische Unterrichtshilfe / Erzieher/in

☐ Fachlehrer/in ☐ _____

der Schülerin / des Schüler mit _____ Wochenstunden in der Klasse.

Geben Sie bitte die Fächer an, in denen Sie die Schülerin / den Schüler unterrichten und auf die sich Ihre Beobachtungen beziehen:

Schätzen Sie auf der abgedruckten Skala ein, wie häufig die jeweilige Kompetenz im Verlauf der letzten vier Wochen (= 20 Anwesenheitstage) der Schülerin oder des Schülers (S.) beobachtbar war, wie stark das jeweilige Merkmal in diesem Zeitraum Ihrer Meinung nach ausgeprägt war. Die Stufen der Skala bedeuten dabei im einzelnen:

- | | | |
|---|---------|---|
| 0 | nie | (S. kann Kompetenzen nicht zeigen) |
| 1 | beimüht | (S. bemüht sich / hat Interesse, die Kompetenz zu zeigen, schafft es aber nur in Ansätzen) |
| 2 | häufig | (S. zeigt die Kompetenz oft und überwiegend) |
| 3 | immer | (S. zeigt die Kompetenz immer und stark ausgeprägt, aber nicht übertrieben bzw. in einer anderen negativen Weise) |

0 = nie - 1 = bemüht - 2 = häufig - 3 = immer
 © 2004 Mutzeck, W., Herrmann, B. & Fingert, M.

Leipziger-Kompetenz-Screening

Teil 1: Kompetenzen im Sozial- und emotionalen Verhalten

1. S. ist tolerant	0	1	2	3
2. S. ist hilfsbereit	0	1	2	3
3. S. verhält sich solidarisch	0	1	2	3
4. S. setzt sich für andere ein	0	1	2	3
5. S. hat Gerechtigkeitssinn	0	1	2	3
6. S. ist freundlich	0	1	2	3
7. S. ist höflich	0	1	2	3
8. S. ist emotional ausgeglichen	0	1	2	3
9. S. zeigt positive Gefühle, wie z. B. Freude, Glück	0	1	2	3
10. S. kann Gefühle anderer Schüler verstehen	0	1	2	3
11. S. nimmt Wünsche, Interessen anderer wahr	0	1	2	3
12. S. übernimmt Aufgaben, Pflichten	0	1	2	3
13. S. ist sensibel, aber nicht überempfindlich	0	1	2	3
14. S. ärgert andere Schüler nicht	0	1	2	3
15. S. ärgert Lehrer nicht	0	1	2	3
16. S. lässt andere ausreden	0	1	2	3
17. S. kann sich in Situationen hineinversetzen	0	1	2	3
18. S. kann sich in andere Personen hineinversetzen	0	1	2	3
19. S. betrachtet Probleme, Lösungen von mehreren Seiten	0	1	2	3
20. S. kann zuhören	0	1	2	3
21. S. kann Gespräche führen	0	1	2	3
22. S. äußert negative Kritik angemessen	0	1	2	3
23. S. nimmt schwierige Situationen wahr	0	1	2	3
24. S. gesteht Fehler ein	0	1	2	3
25. S. kann sich entschuldigen	0	1	2	3
26. S. erkennt, wenn sie/er sich falsch verhalten hat	0	1	2	3
27. S. versteht, dass Verhalten Konsequenzen hat	0	1	2	3

0 = nie, 1 = manchmal, 2 = häufig, 3 = immer
© 2004 Mützeck, W., Hartmann, B. & Fingert, M.

57. S. gibt nicht auf, versucht es erneut	0	1	2	3
58. S. verfügt über eine Frustrationstoleranz	0	1	2	3
59. S. kann über Misserfolg sprechen	0	1	2	3
60. S. kann über Enttäuschungen sprechen	0	1	2	3
61. S. nutzt Misserfolg, um daraus zu lernen	0	1	2	3
62. S. lässt sich nicht schnell entmutigen	0	1	2	3
63. S. kann Unterstützung bei Aufgabenbewältigung akzeptieren	0	1	2	3
64. S. schafft es, von der Gruppe akzeptiert zu werden	0	1	2	3
65. S. hat Freunde	0	1	2	3
66. S. findet Freunde	0	1	2	3
67. S. erzählt, berichtet	0	1	2	3
68. S. kann sich unterhalten	0	1	2	3
69. S. schaut Gesprächspartner an	0	1	2	3
70. S. achtet ihre/seine Sachen	0	1	2	3
71. S. achtet die Sachen anderer	0	1	2	3
72. S. achtet das Schuleigentum	0	1	2	3

0 = nie, 1 = manchmal, 2 = häufig, 3 = immer
© 2004 Mützeck, W., Hartmann, B. & Fingert, M.

28. S. kann Konsequenzen (z. B. Strafe) für falsches Verhalten akzeptieren	0	1	2	3
29. S. sucht in Konfliktsituationen eine angemessene Lösung	0	1	2	3
30. S. ist kompromissbereit, kann nachgeben	0	1	2	3
31. S. kann sich bei verschiedenen Auswahlmöglichkeiten für eine Sache entscheiden	0	1	2	3
32. S. kann einen Streit schlichten	0	1	2	3
33. S. wird beim Streit nicht beleidigt	0	1	2	3
34. S. wird beim Streit nicht körperlich aggressiv	0	1	2	3
35. S. kann bei Streit erklären, warum sie/er sich gesritten hat	0	1	2	3
36. S. spielt mit anderen Kindern zusammen	0	1	2	3
37. S. lernt mit anderen Kindern zusammen	0	1	2	3
38. S. arbeitet mit anderen Kindern zusammen	0	1	2	3
39. S. kann abgeben	0	1	2	3
40. S. macht mit, entzieht sich nicht	0	1	2	3
41. S. kann Hilfe annehmen	0	1	2	3
42. S. kennt und steht zu ihren/seinen eigenen Stärken und Schwächen	0	1	2	3
43. S. ist selbstbewusst, aber nicht überheblich	0	1	2	3
44. S. ist stolz auf sich	0	1	2	3
45. S. übernimmt und trägt Verantwortung	0	1	2	3
46. S. kann ihre/seine Anliegen begründen	0	1	2	3
47. S. kann ihr/sein Verhalten begründen	0	1	2	3
48. S. verhält sich selbstsicher beim Bearbeiten von Unterrichtsthemen	0	1	2	3
49. S. ist optimistisch	0	1	2	3
50. S. kann ihr/sein Verhalten kontrollieren	0	1	2	3
51. S. reagiert überlegt, nicht impulsiv	0	1	2	3
52. S. reagiert auf Ermahnungen konstruktiv	0	1	2	3
53. S. besitzt Geduld	0	1	2	3
54. S. kann auch belastende Situationen gut aushalten	0	1	2	3
55. S. kann warten bis ihre/seine Wünsche erfüllt werden	0	1	2	3
56. S. verhält sich auch in ungewohnten Situationen sicher	0	1	2	3

0 = nie - 1 = manchmal - 2 = häufig - 3 = immer
© 2004 Mitzel, W., Hartmann, B. & Fingert, M.

Leipziger-Kompetenz-Screening

Teil 2: Kompetenzen im Lern- und Arbeitsverhalten

1. S. kann eigene Interessen für Gruppenziele zurückstellen	0	1	2	3
2. S. akzeptiert, dass andere Schüler mitunter auch eine andere Meinung haben	0	1	2	3
3. S. akzeptiert, dass Lehrer/in mitunter eine andere Meinung hat	0	1	2	3
4. S. redet nicht dazwischen, wenn ein anderer Schüler spricht	0	1	2	3
5. S. unterbricht Lehrer/in nicht	0	1	2	3
6. S. arbeitet an der Aufstellung von Regeln mit	0	1	2	3
7. S. hält sich an vereinbarte Regeln	0	1	2	3
8. S. ist zuverlässig	0	1	2	3
9. S. handelt verantwortlich	0	1	2	3
10. S. sagt die Wahrheit	0	1	2	3
11. S. arbeitet mit	0	1	2	3
12. S. meldet sich	0	1	2	3
13. S. antwortet auf Fragen	0	1	2	3
14. S. ist am Lernstoff interessiert	0	1	2	3
15. S. macht ihre/seine Hausaufgaben	0	1	2	3
16. S. stellt selber Fragen	0	1	2	3
17. S. bringt eigene Beiträge ein	0	1	2	3

0 = nie - 1 = manchmal - 2 = häufig - 3 = immer
© 2004 Mitzel, W., Hartmann, B. & Fingert, M.

Leipziger-Kompetenz-Screening

Teil 2: Kompetenzen im Lern- und Arbeitsverhalten

1. S. kann eigene Interessen für Gruppenziele zurückstellen	0	1	2	3
2. S. akzeptiert, dass andere Schüler mitunter auch eine andere Meinung haben	0	1	2	3
3. S. akzeptiert, dass Lehrer/in mitunter eine andere Meinung hat	0	1	2	3
4. S. redet nicht dazwischen, wenn ein anderer Schüler spricht	0	1	2	3
5. S. unterbricht Lehrer/in nicht	0	1	2	3
6. S. arbeitet an der Aufstellung von Regeln mit	0	1	2	3
7. S. hält sich an vereinbarte Regeln	0	1	2	3
8. S. ist zuverlässig	0	1	2	3
9. S. handelt verantwortlich	0	1	2	3
10. S. sagt die Wahrheit	0	1	2	3
11. S. arbeitet mit	0	1	2	3
12. S. meldet sich	0	1	2	3
13. S. antwortet auf Fragen	0	1	2	3
14. S. ist am Lernstoff interessiert	0	1	2	3
15. S. macht ihre/seine Hausaufgaben	0	1	2	3
16. S. stellt selber Fragen	0	1	2	3
17. S. bringt eigene Beiträge ein	0	1	2	3

18. S. ist zuverlässig	0	1	2	3
19. S. erledigt Aufgaben wie vereinbart	0	1	2	3
20. S. hat angemessenes Arbeitstempo	0	1	2	3
21. S. arbeitet sorgfältig	0	1	2	3
22. S. erledigt ihre/seine Aufgaben vollständig	0	1	2	3
23. S. denkt vor Bewältigung einer Aufgabe nach	0	1	2	3
24. S. löst Aufgaben erfolgreich	0	1	2	3
25. S. beginnt mit Aufgaben rechtzeitig	0	1	2	3
26. S. überprüft eigene Aufgaben bevor sie/er diese abgibt oder vorstellt	0	1	2	3
27. S. kann eigene Fehler korrigieren	0	1	2	3
28. S. arbeitet ergebnisorientiert	0	1	2	3
29. S. ist einfallsreich	0	1	2	3
30. S. probiert gern Neues aus	0	1	2	3
31. S. wendet sich neuen Situationen aufgeschlossen zu	0	1	2	3
32. S. wendet sich schwierigen Situationen aufgeschlossen zu	0	1	2	3
33. S. ist neugierig	0	1	2	3
34. S. denkt über Situationen aus verschiedenen Perspektiven nach	0	1	2	3
35. S. macht neue konstruktive Vorschläge	0	1	2	3
36. S. passt im Unterricht auf	0	1	2	3
37. S. verlässt Arbeitsort nicht unangemessen	0	1	2	3
38. S. kann langanhaltend interessiert und aufmerksam arbeiten	0	1	2	3
39. S. kann abwarten, bis sie/er dran ist	0	1	2	3
40. S. arbeitet, ohne sich ablenken zu lassen	0	1	2	3
41. S. kann im Unterricht auch über längere Zeit ruhig zuhören	0	1	2	3
42. S. kann sich auch noch kurz vor Stundenende auf Aufgaben konzentrieren	0	1	2	3

0 = nie, 1 = beiläufig, 2 = häufig, 3 = immer
© 2004 Mützeck, W., Hartmann, B. & Fingerle, M.

57. S. gibt nicht auf, versucht es erneut	0	1	2	3
58. S. verfügt über eine Frustrationstoleranz	0	1	2	3
59. S. kann über Misserfolg sprechen	0	1	2	3
60. S. kann über Enttäuschungen sprechen	0	1	2	3
61. S. nützt Misserfolg, um daraus zu lernen	0	1	2	3
62. S. lässt sich nicht schnell entmutigen	0	1	2	3
63. S. kann Unterstützung bei Aufgabenbewältigung akzeptieren	0	1	2	3
64. S. schafft es, von der Gruppe akzeptiert zu werden	0	1	2	3
65. S. hat Freunde	0	1	2	3
66. S. findet Freunde	0	1	2	3
67. S. erzählt, berichtet	0	1	2	3
68. S. kann sich unterhalten	0	1	2	3
69. S. schaut Gesprächspartner an	0	1	2	3
70. S. achtet ihre/seine Sachen	0	1	2	3
71. S. achtet die Sachen anderer	0	1	2	3
72. S. achtet das Schuleigentum	0	1	2	3

© 2004 Mützeck, W., Hartmann, B. & Fingerle, M.

LKS – Auswertung

Das LKS dient dazu, einen Überblick über die Stärken der Schülerinnen und Schüler zu geben. Auf Basis dieser Ergebnisse können weitere Maßnahmen zur Förderdiagnostik eingeleitet und gezielte Fördermaßnahmen entwickelt werden.

Mittels der folgenden Auswertung können Aussagen darüber getroffen werden, inwiefern die sozialen Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler den zu erwartenden sozialen Kompetenzen entsprechen. Um diesen Vergleich erstellen zu können, können zunächst in den folgenden Tabellen die Werte der Items eingetragen und anschließend Spaltenweise addiert werden. Hierdurch werden Werte erzielt, die im folgenden mit den Normwerten verglichen werden können.

Skalen - LKS Teil 1

Items	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Summe	Normwert
1	11	15	23	32								
2	12	17	24	33								
3	13	18	25	34								
4	14	19	26	35								
5	15	20	27									
6		21	28									
7		22	29									
8			30									
9			31									
10												
Summe												

© 2004 Mutzeck, W., Hardmann, B. & Fingerle, M.

Fortsetzung: Skalen - LKS Teil 1.

Fortsetzung: Skalen - LKS Teil 1		Skalierung		Skalierung		Skalierung		Skalierung	
Skalierung		Skalierung		Skalierung		Skalierung		Skalierung	
Skalierung		Skalierung		Skalierung		Skalierung		Skalierung	
Items	70								
67	70								
68	71								
69	72								
Summe		Summe		Summe		Summe		Summe	

Fortsetzung Skalen: LKS – Teil 2

Fortsetzung Skalen: LKS – Teil 2				
Autarkiebewusstsein	Eltern-Interessen	Punktzahl		
Items				
36	43	50		
37	44	51		
38	45	52		
39	46			
40	47			
41	48			
42	49			
Summe	Summe	Summe		

A.5: Fragebogen zur Erhebung der Schulleistungen

Fragebogen für die Klassenlehrerinnen und Klassenlehrer (Schulleistungen) Arbeitsgruppe Prof. Dr. C. Hillenbrand, Forschungsprojekte zur Prävention

NAME (des Kindes)	Fragebogen-Nummer (bitte nicht eintragen)
GESCHLECHT: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> Junge Mädchen ALTER des Kindes: _____	Teilnehmer-Nummer (bitte nicht eintragen)
GEBURTSTAG (des Kindes) <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> </div>	Heutiges DATUM <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 10px;"></div> </div>

1. Wie lange kennen Sie den Schüler/die Schülerin schon? Seit _____ Monaten

2. Wie gut kennen Sie den Schüler/diese Schülerin?

☐ Nicht gut
 ☐ ziemlich gut
 ☐ sehr gut

3. Wie viele Unterrichtsstunden hat dieser Schüler/diese Schülerin bei Ihnen in der Woche? _____ Stunden

4. Hat dieser Schüler/diese Schülerin schon einmal eine Klasse wiederholt?

☐ ich weiß es nicht
 ☐ nein
 ☐ ja, welche und warum:

5. Bitte schätzen Sie in der folgenden Tabelle den aktuellen Leistungsstand des Schülers/der Schülerin in den einzelnen Schulfächern ein:

	Stark überdurchschnittlich	Etwas überdurchschnittlich	durchschnittlich	Etwas unterdurchschnittlich	Stark unterdurchschnittlich
Lesen					
Schreiben					
Rechnen					
Sachunterricht					
Sprachkompetenz					

Weitere Informationen zu den Schulleistungen des Schülers/der Schülerin:

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

A.6: Fragebogen zur Bewertung inhaltlicher, zeitlicher, struktureller und materieller Parameter sowie des Teilnahmeverhaltens der Klasse während der Trainingsstunden

(Hillenbrand, Hennemann & Hens 2006, modifiziert nach Zeller 2005)

Fragebogen zur Bewertung der heutigen Lubo-Stunde

a) Im Folgenden bitten wir Sie, die durchgeführte LUBO-Stunde zu bewerten. Kreuzen Sie dazu die entsprechenden Ausprägungen in der nachfolgenden Tabelle an.

	trifft gar nicht zu	trifft teilweise zu	trifft völlig zu
1. Die heutige LUBO-Stunde war für die Altersgruppe angemessen.			
2. Die heutige LUBO-Stunde fördert die/den angestrebte(n) Förderbereich(e)			
3. Die heutige LUBO-Stunde motiviert die Kinder.			
4. Der Materialaufwand für die heutige LUBO-Stunde ist ökonomisch und realistisch.			
5. Die Zeitplanung war in allen Phasen der LUBO-Stunde stimmig.			
6. Das eingesetzte Material ist einfach zu handhaben und die Übungsanleitung ist verständlich.			
7. Die Arbeitsatmosphäre war ruhig.			
8. Die Kinder waren in der LUBO-Stunde lernwillig.			
9. Die Kinder waren in der LUBO-Stunde diszipliniert.			
10. Die Kinder waren aufmerksam und interessiert.			

b) Notieren Sie an dieser Stelle Ihre Anregungen & konkreten Verbesserungsvorschläge für die heutige LUBO-Stunde bzw. für die einzelnen Phasen:

c) Bitte bewerten Sie abschließend den Verlauf der heutigen Trainingsstunde:

sehr gut (1)	gut (2)	befriedigend (3)	ausreichend (4)	mangelhaft (5)

Vielen Dank für Ihre Bemühungen!

Anhang B: weiterführende Ergebnisse

B.1: Ergebnistabelle ältere Kinder

Tabelle 42 zeigt die deskriptiven und vergleichenden Statistiken der älteren Kinder für alle erhobenen Verfahren. Tabelle 43 zeigt die deskriptiven Statistiken der jüngeren Kinder für alle erhobenen Verfahren.

Tabelle 42: Überblick über die deskriptiven und vergleichenden Statistiken der älteren Schüler (Alter $\geq 6,7$ Jahre)

Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im Wally											
		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
Messver- fahren		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effekt- stärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>P_{P-PO}</i>	<i>P_{P-F}</i>	<i>P-PO</i>	<i>P-F</i>
Wally	M	11,84	14,85	13,60	9,36	9,34	12,30				
(+) ^a	SD	4,12	5,88	4,75	3,16	2,73	3,57	,000	,164	,17 ^c	,01 ^c
	N	100	98	90	124	122	104	***			
Wally	M	4,68	3,00	2,19	2,70	3,17	3,45				
(-) ^a	SD	4,51	3,32	2,69	2,39	2,37	3,62	,001	,000	,05 ^c	,08 ^c
	N	100	98	90	124	122	104	**	***		
Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in der Soziometrie											
		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
Messverfah- ren		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>P_{P-PO}</i>	<i>P_{P-F}</i>	<i>P-PO</i>	<i>P-F</i>
Sozio	M	11,19	13,06	10,48	7,83	9,01	10,13				
(+) ^a	SD	6,44	7,72	6,98	4,72	6,40	6,02	,137	,068	,01 ^c	,02 ^c
	N	100	100	82	128	127	107				
Sozio	M	10,76	11,31	9,43	7,88	10,72	10,80				
	SD	7,75	7,96	7,97	9,16	10,99	10,39				

Anhang B: weiterführende Ergebnisse

(-) ^a	N	100	100	82	128	127	107	,030*	,001	,02 ^c	,06 ^c
									**		
Sozio	M	11,44	10,70	10,94	7,80	10,70	11,25				
(p.v.) ^a	SD	12,95	11,19	12,04	9,76	13,21	13,85	,004	,022	,04 ^c	,03 ^c
	N	100	100	82	127	126	106	**	*		

Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im PSBQ

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P _{P-PO}	P _{P-F}	P-PO	P-F
PSBQ ^a	M	1,37	1,37	1,27	1,26	1,27	1,26				
(-)	SD	,30	,30	,24	,24	,26	,30	,508	,259	,02 ^c	,01 ^c
	N	98	98	74	112	112	97				
PSBQ	M	2,05	2,07	2,18	2,10	2,14	2,37				
(+)	SD	,44	,43	,48	,54	,57	,53	,259	,015*	,01 ^d	,01 ^d
	N	98	100	75	112	127					

Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im LKS

		Deskriptive Statistiken						Vergleichende Statistiken			
		Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken	
		P	PO	F	P	PO	F				
		M	M	M	M	M	M	P _{P-PO}	P _{P-F}	P-PO	P-F
Soz./ emot. a	M	11,55	11,90	13,57	13,30	12,,79	13,30				
	SD	2,08	2,39	3,01	3,23	3,38	3,11	,183	,001	,01 ^c	,06 ^c
	N	100	96	75	120	119	98		**		
Lern-/ Arbeit	M	12,06	12,66	13,61	13,73	13,25	14,61				
	SD	2,84	3,15	3,73	3,60	4,07	3,60				

svr. ^a	N	100	96	75	220	119	98	,009	,041*	,03 ^c	,02 ^c
								**			

Anmerkungen. P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. Signifikanzniveaus: *p < .05, **p < .01, ***p < .001, Wally (+) = angemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Wally (-) = unangemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Sozio (+) = Wahlen in der Soziometrie, Sozio (-) = Ablehnungen in der Soziometrie, Sozio (a.V.) = Zuschreibung negativer Verhaltensweisen in der Soziometrie, PSBQ(-) = Gesamtproblemwert im PSBQ, PSBQ (-): = Prosoziales Verhalten im PSBQ, soz./emot. = sozial-emotionale Kompetenzen im LKS, Lern-/ Arbeitsv. Kompetenzen im Lern- Arbeitsverhalten im LKS.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe (n > 10) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

^c = Berechnet über Eta².

^d = Berechnet über Cohen's d.

B.2: Ergebnistabelle jüngere Kinder

Tabelle 43: Überblick über die deskriptiven und vergleichenden Statistiken der älteren Schüler (Alter < 6,7 Jahre)

Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im Wally											
Messver- fahren	Deskriptive Statistiken							Vergleichende Statistiken			
	Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen	Effekt-stärken			
	P	PO	F	P	PO	F					
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>		<i>P_{P-PO}</i>	<i>P_{P-F}</i>	<i>P_{P-PO}</i>	<i>P_{P-F}</i>
Wally	M	12,28	16,16	15,13	9,04	9,05	11,01				
(+) ^a	SD	5,01	5,74	5,32	3,28	2,63	2,72	,000	,000	,31 ^c	,16 ^c
	N	103	102	91	116	111	103	***	***		
Wally	M	4,84	2,97	2,64	2,47	3,31	2,38				
(-) ^a	SD	4,24	3,31	2,99	1,95	2,55	2,02	,003	,238	,04 ^c	,01 ^c
	N	103	102	91	116	111	103	**			
Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe in der Soziometrie											
	Deskriptive Statistiken							Vergleichende Statistiken			
	Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen	Effektstärken			
	P	PO	F	P	PO	F					
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>		<i>P_{P-PO}</i>	<i>P_{P-F}</i>	<i>P_{P-PO}</i>	<i>P_{P-F}</i>
Sozio	M	9,33	11,05	10,67	7,32	8,73	10,30				
(+) ^a	SD	5,64	6,86	5,76	4,95	5,85	5,70	,158	,574	,01 ^c	,00 ^c
	N	103	102	91	118	115	103				
Sozio	M	7,44	9,73	8,48	6,23	7,29	6,84				
(-) ^a	SD	5,51	6,75	6,63	6,84	7,91	6,97	,016*	,096	,02 ^d	,00 ^d
	N	103	102	91	118	115	103				
Sozio	M	8,24	8,15	7,79	6,10	6,38	6,08				
	SD	8,55	8,41	8,21	10,49	10,51	10,14				

(p.V.)	N	103	102	91	118	115	104	,177	,200	,00 ^d	,00 ^d
Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im PSBQ											
Deskriptive Statistiken							Vergleichende Statistiken				
Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken			
	P	PO	F	P	PO	F					
PSBQ	M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}	
PSBQ	M	1,31	1,34	1,26	1,21	1,22	1,19				
(-) ^a	SD	,26	,29	,23	,23	,22	,21	,152	,337	,01 ^c	,01 ^c
	N	97	97	74	114	112	101				
PSBQ ^a	M	2,03	2,16	2,42	2,19	2,19	2,40				
(+)	SD	,47	,55	,55	,52	,61	,54	,094	,311	,01 ^c	,01 ^c
	N	97	97	74	114	112	101				
Ergebnisse der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe im LKS											
Deskriptive Statistiken							Vergleichende Statistiken				
Trainingsgruppe			Kontrollgruppe			Signifikanzen		Effektstärken			
	P	PO	F	P	PO	F					
LKS	M	M	M	M	M	M	P_{P-PO}	P_{P-F}	η^2_{P-PO}	η^2_{P-F}	
Soz./ emot. a	M	11,43	11,84	12,63	13,74	13,37	14,05				
	SD	2,39	2,23	2,28	3,11	2,85	3,19	,956	,584	,00 ^c	,00 ^c
	N	102	88	77	117	113	101				
Lern-/ Abeits -ver. a.	M	11,62	12,17	12,78	13,90	13,80	14,33				
	SD	2,78	2,54	2,41	3,24	3,43	3,32	,932	,417	,00 ^c	,00 ^c
	N	101	88	76	117	112	102				

Anmerkungen. P = Prätest, PO = Posttest, F = Follow-up. p_{P-PO} = Prätest-Posttest-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe, p_{P-F} = Prätest/ Follow-up-Vergleich der Trainingsgruppe und der Kontrollgruppe. Signifikanzniveaus: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Wally (+) = angemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Wally (-) = unangemessene Lösungen im Wally's social-problem-solving test, Sozio (+) = Wahlen in der Soziometrie, Sozio (-) = Ablehnungen in der Soziometrie, Sozio (a.V.) = Zuschreibung negativer Verhaltensweisen in der Soziometrie, PSBQ(-) =

Gesamtproblemwert im PSBQ, PSBQ (-): = Prosoziales Verhalten im PSBQ, soz./emot. = sozial-emotionale Kompetenzen im LKS, Lern-/ Arbeitsv. Kompetenzen im Lern- Arbeitsverhalten im LKS.

^a = Es bestanden Vortestunterschiede, demzufolge wurde zur Datenanalyse das Verfahren der Kovarianzanalyse eingesetzt (ausführlich Kapitel 7.6).

^b = Die Randbedingungen wurden leicht verletzt. Da es sich bei der Kovarianzanalyse um ein „ausgesprochen robustes Verfahren“ (Bortz 2005, 369) handelt und die Voraussetzungen der (Ko-) Varianzanalyse mit wachsendem Umfang der untersuchten Stichprobe ($n > 10$) an Bedeutung verlieren (ebd. 286), kann von einer ausreichenden Gültigkeit der Ergebnisse ausgegangen werden.

^c = Berechnet über η^2 .

^d = Berechnet über Cohen's d.

Anhang C: Schriftverkehr

C.1: Informationsschreiben an die Schulen (TG)

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

mit diesem Schreiben möchten wir Ihr Interesse und Ihre Bereitschaft zur Unterstützung für unser Forschungsprojekt „Prävention von Verhaltensstörungen“ wecken und Ihnen gleichzeitig die Teilnahme an unserem Präventionstraining anbieten.

Zentrales Ziel des Trainingsprogramms für die Eingangsstufe ist die Förderung **sozial-emotionaler Kompetenzen**, um unangemessenem Verhalten und dem Entstehen von Gewalt an Schulen entgegen zu wirken, Lernmöglichkeiten zu verbessern und Lebenswege positiv zu beeinflussen. In spielerischer Form werden mit den Kindern angemessene Formen der Problembewältigung erarbeitet und so eine Basis für ein friedliches Zusammenleben geschaffen.

Zentrale Inhalte des Trainings sind

- die Förderung emotionaler Kompetenzen (z.B. Emotionsausdruck, Emotionsverständnis, Emotionsregulation, Empathie,...),
- die Förderung sozialer Kompetenzen (z.B. angemessene Kontaktaufnahme, Beziehungsgestaltung, Problemlösefertigkeiten,...),
- die Förderung der Aufmerksamkeit (z.B. Konzentrationsfähigkeit, Impulskontrolle, Aufmerksamkeitsfokussierung...).

Rahmenhandlung/ Motivation

Um eine kindgemäße und motivierende Aufbereitung der Inhalte zu erreichen, ist das Training in eine Rahmenhandlung eingebettet, die durch den Einsatz einer Handpuppe unterstützt wird: Lubo, ein kleiner Außerirdischer, besucht die Erde und möchte lernen, wie man hier Freunde findet und wie die Menschen gut miteinander umgehen. Lubo stößt bei seinen Ausflügen immer wieder auf Rätsel und Probleme des Miteinanders. Die Kinder helfen Lubo bei der Problemlösung.

Lehrplanbezug

Um neben den emotional-sozialen Kompetenzen auch den fachspezifischen Anforderungen der Lehrpläne der Schuleintrittsphase gerecht zu werden, greift das Training in Inhalten und Methoden verbindliche Anforderungen der Fächer Sprache und Sachunterricht auf und bearbeitet diese intensiv.

Für Ihre Kooperationsbereitschaft danken wir Ihnen im Voraus recht herzlich. Falls Sie an der Teilnahme an unserem Projekt interessiert sind, senden Sie den beiliegenden Teilnahmezettel bitte an uns zurück. Wir setzen uns dann telefonisch mit Ihnen in Verbindung, um Einzelheiten abzusprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Clemens Hillenbrand Dr. Thomas Hennemann

Sonja Hens

C.2: Informationsschreiben an die Schulen (KG)

Sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen,

mit diesem Schreiben möchten wir Ihr Interesse und Ihre Bereitschaft zur Unterstützung für unser Forschungsprojekt „Prävention von Verhaltensstörungen/ Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen in der Eingangsstufe“ wecken.

Zentrale Voraussetzung der Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen stellt eine angemessene und hochwertige Diagnostik der sozial-emotionalen Kompetenzen dar.

Im Rahmen unseres Forschungsprojekts bieten wir Ihnen an, die sozial-emotionalen Kompetenzen Ihrer Eingangsklassen über den Zeitraum von einem Jahr hinweg zu erheben, die Entwicklung zu dokumentieren und abschließend mit Ihnen zu besprechen. Zudem erhalten alle teilnehmenden Lehrer die Möglichkeit im Anschluss an die Projektteilnahme an einer Diagnostikfortbildung der Universität Köln teilzunehmen, um zukünftig eigenständig Kompetenzchecks durchzuführen.

Falls Sie an der Projektteilnahme interessiert sind und uns unterstützen möchten, senden Sie den beiliegenden Teilnahmezettel bitte an uns zurück. Wir setzen uns dann telefonisch mit Ihnen in Verbindung, um weitere Einzelheiten abzusprechen und Ihnen weitere Informationen zu geben.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Clemens Hillenbrand Dr. Thomas Hennemann Sonja Hens (SSlin.i.H.)

C.3: Brief an die Eltern (TG)

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

die ersten Schultage sind nun erfolgreich „überstanden“. Die ersten Freundschaften entstehen, die Namen der neuen Mitschüler sind bekannt und das große Schulgebäude wird langsam vertraut.

Um diesen positiven Start zu unterstützen, werden wir in der Klasse Ihres Kindes ein soziales Training zur Förderung der sozial-emotionalen Kompetenzen durchführen. Ziel ist es mit den Kindern bereits von der ersten Klasse an friedliches Handeln (z.B. einander helfen, sich freundlich begrüßen...) und soziales Problemlösen (z.B. Umgang mit Streit,...) zu trainieren und somit eine lernförderliche Klassenatmosphäre zu erreichen.

Zu diesem Zweck möchten wir im Vorfeld verschiedene Maßnahmen und Verfahren durchführen, die Aufschluss geben, über welche Kompetenzen die Kinder bereits verfügen.

Da der Kompetenzcheck eingebettet ist in ein Forschungsprojekt der Universität zu Köln, wird ein Großteil der benötigten Materialien und personellen Ressourcen durch die Universität finanziert.

Natürlich werden alle im Rahmen dieser Kompetenzerhebung erhobenen Daten vertraulich behandelt und nach der Erhebungsphase anonymisiert.

Wir hoffen sehr, dass Sie die Teilnahme Ihres Kindes an dem Training unterstützen.

Falls Sie noch Fragen haben, können Sie diese gerne mit den Klassenlehrern auf dem Elternabend oder mit Frau Hens (Projektleitung/ Uni Köln) unter 0221-4702093 besprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Sonja Hens

☐ Ich bin *nicht* mit der Teilnahme meines Kindes einverstanden.

Köln, den _____

(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)

C.4: Brief an die Eltern (KG)

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

die ersten Schultage sind nun erfolgreich „überstanden“. Die ersten Freundschaften entstehen, die Namen der neuen Mitschüler sind bekannt und das große Schulgebäude wird langsam vertraut.

Nun wird es Zeit, die einzelnen Kinder noch besser kennen zu lernen und individuell zu erfassen, um langfristig die angemessenen Lern- und Fördermaßnahmen für Ihre Kinder auszuwählen und einzusetzen. Zu diesem Zweck möchten wir verschiedene Maßnahmen und Verfahren durchführen, die Aufschluss geben, über welche Kompetenzen die Kinder bereits verfügen.

Da der Kompetenzcheck eingebettet ist in ein Forschungsprojekt der Universität zu Köln, wird ein Großteil der benötigten Materialien und personellen Ressourcen durch die Universität finanziert.

Natürlich werden alle im Rahmen dieser Kompetenzerhebung erhobenen Daten vertraulich behandelt und nach der Erhebungsphase anonymisiert.

Wir hoffen sehr, dass Sie die Teilnahme Ihres Kindes an der Maßnahme unterstützen.

Falls Sie weitere Fragen haben, können Sie diese gerne mit den Klassenlehrern auf dem Elternabend oder mit Frau Hens (Projektleitung/ Uni Köln) unter 0221-4702093 besprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Sonja Hens

☐ Ich bin *nicht* mit der Teilnahm meines Kindes einverstanden.

Köln, den _____
(Unterschrift d. Erziehungsberechtig

